

Federação Portuguesa de Voleibol

Nélson Leitão

Equipa Multidisciplinar

- Senso comum
- Coerência
- Apoios
- Objectivo

Abordagem Geral

- Lesões mais frequentes (anatomia, fisiologia do movimento, fisiopatologia da lesão, reforço muscular e alongamento específico, ...)
- Tipo de pavilhão/piso -
“condicionamento do treino do atleta”

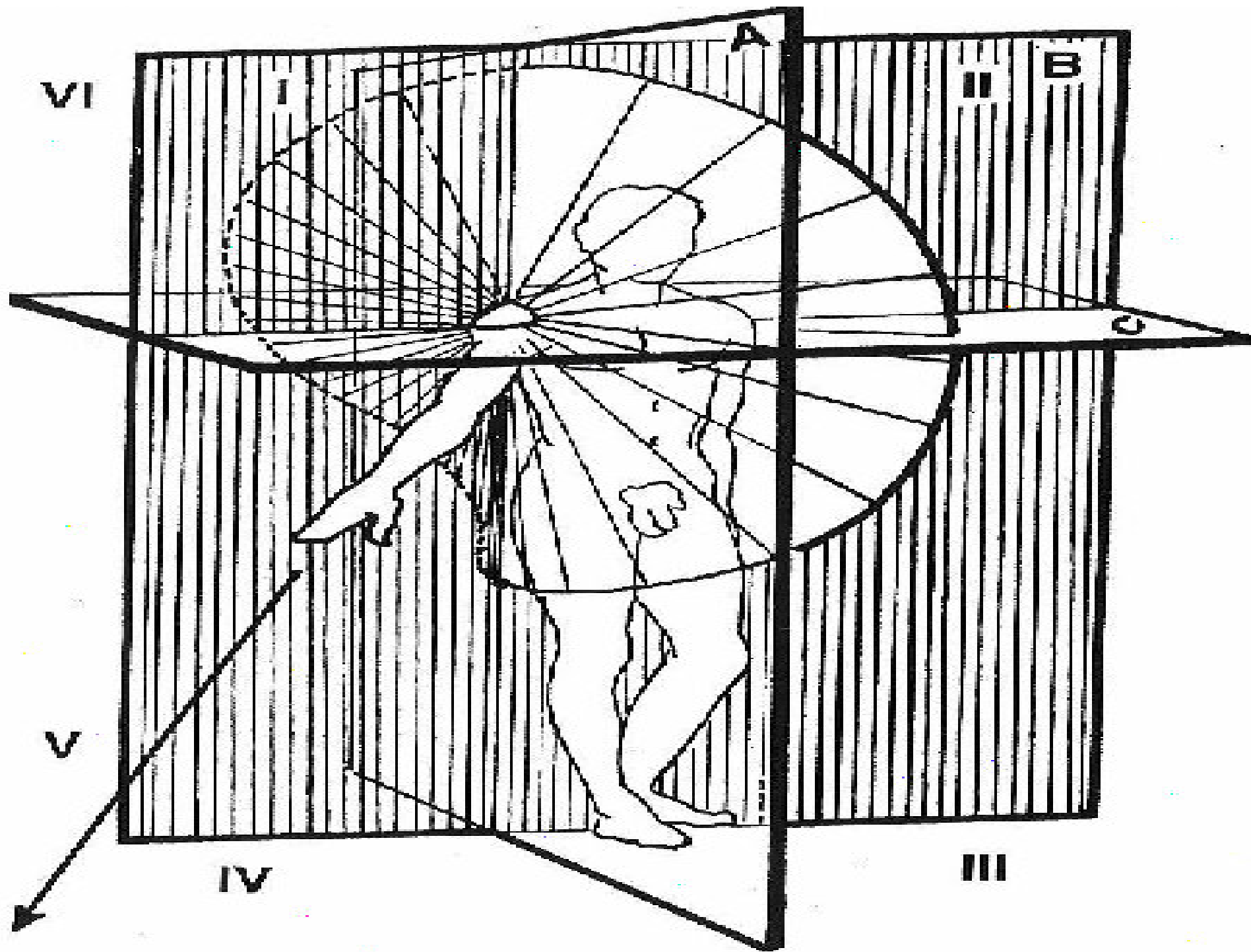
Traumatologia Desportiva

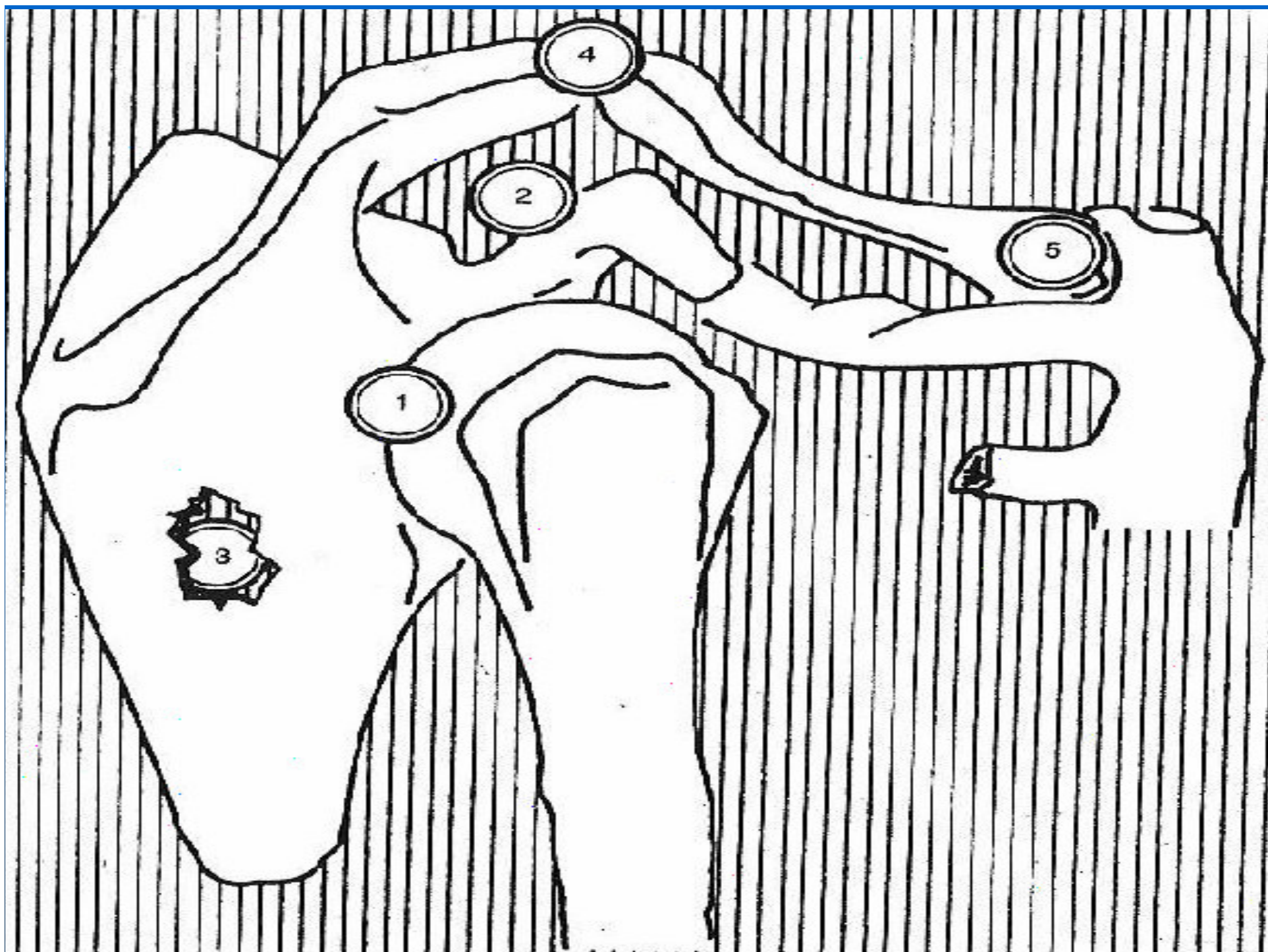
Tipos de lesão:

- Muscular
- Tendinosa
- Articular (ligamentar)
- Óssea (contusão, #).

Ombro

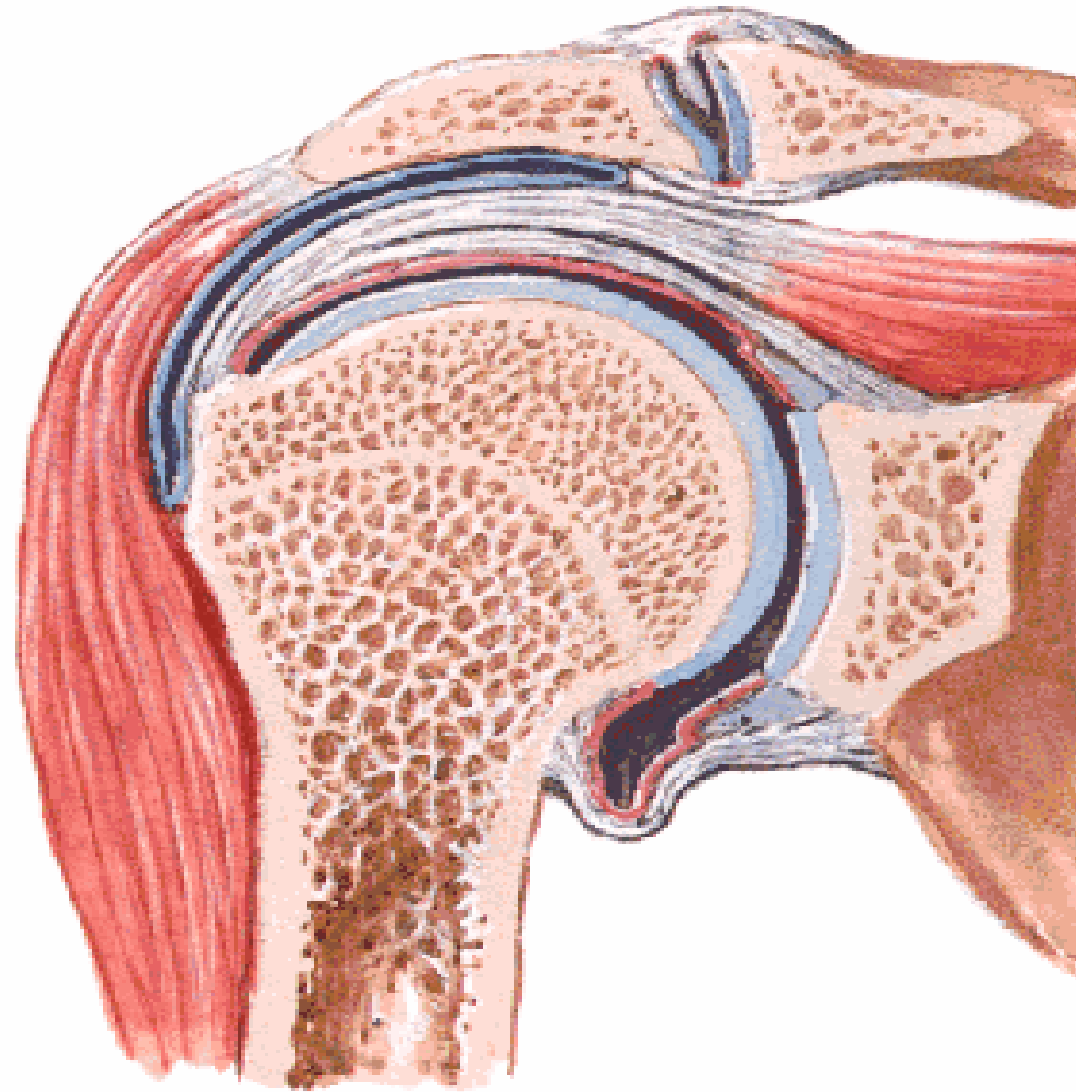
- Conflito ântero-interno
- Luxação
- Tendinite do supra-espinhoso
- Contractura ou fraqueza dos rotadores externos
- Hipertrofia dos rotadores internos
- Entorse da acrómio-clavicular
- Falta de mobilidade do complexo articular.





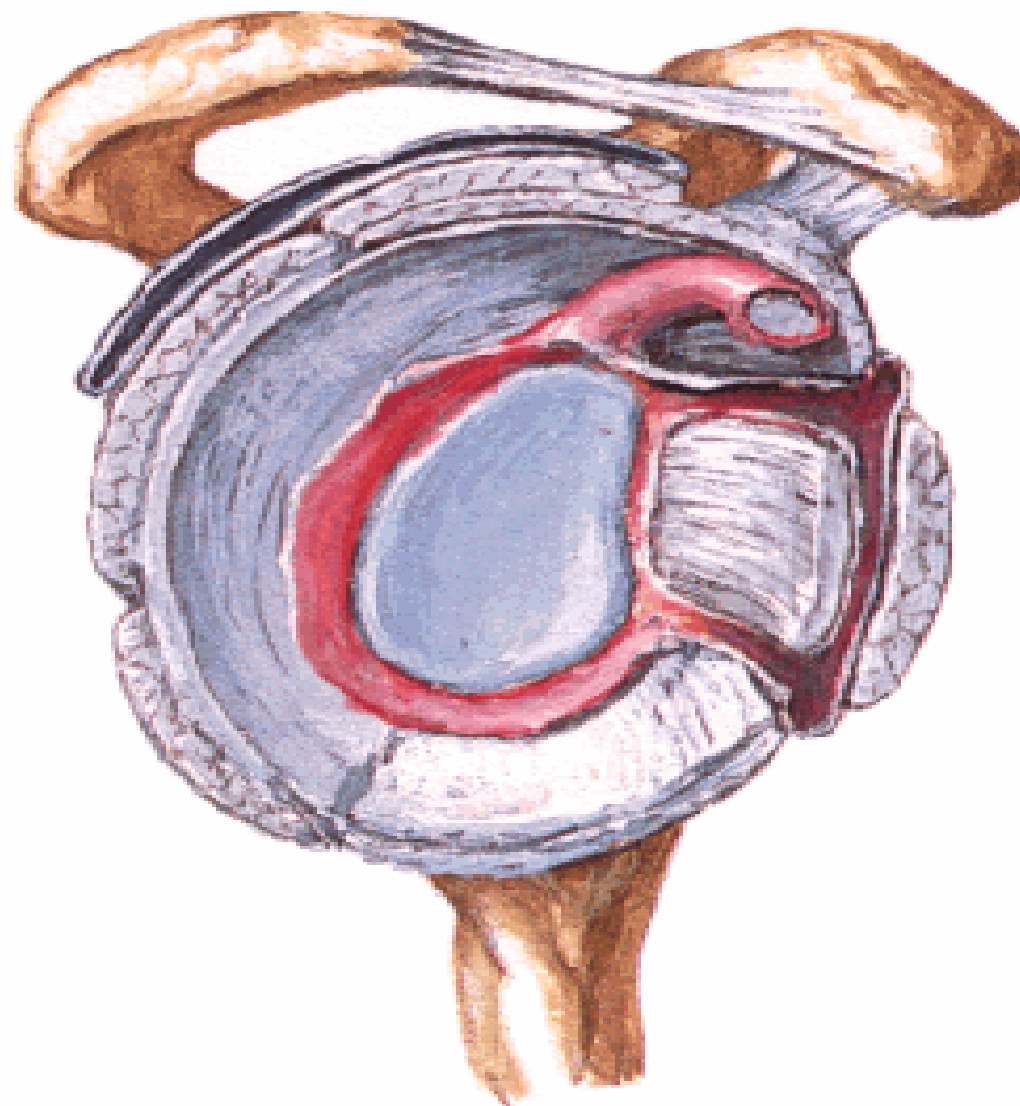
Articulação Glenoumeral

Secção Coronal Através da Articulação



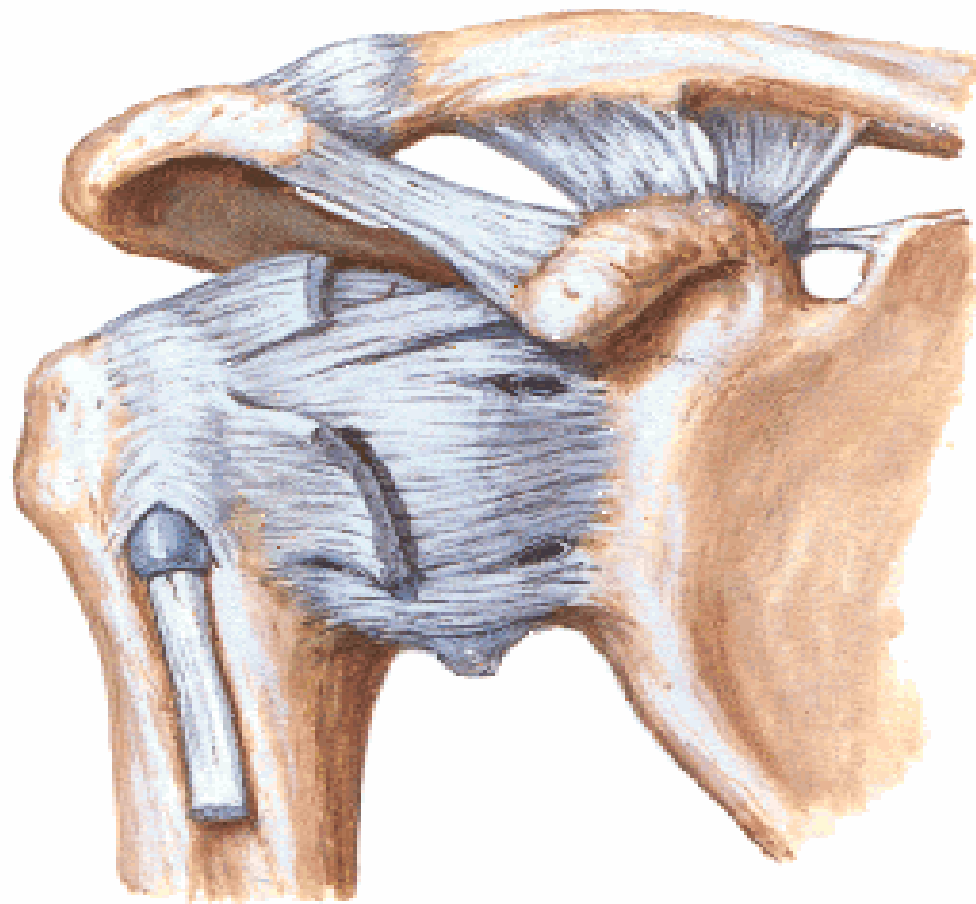
Articulação Glenoumeral [Aberta]

Vista Lateral

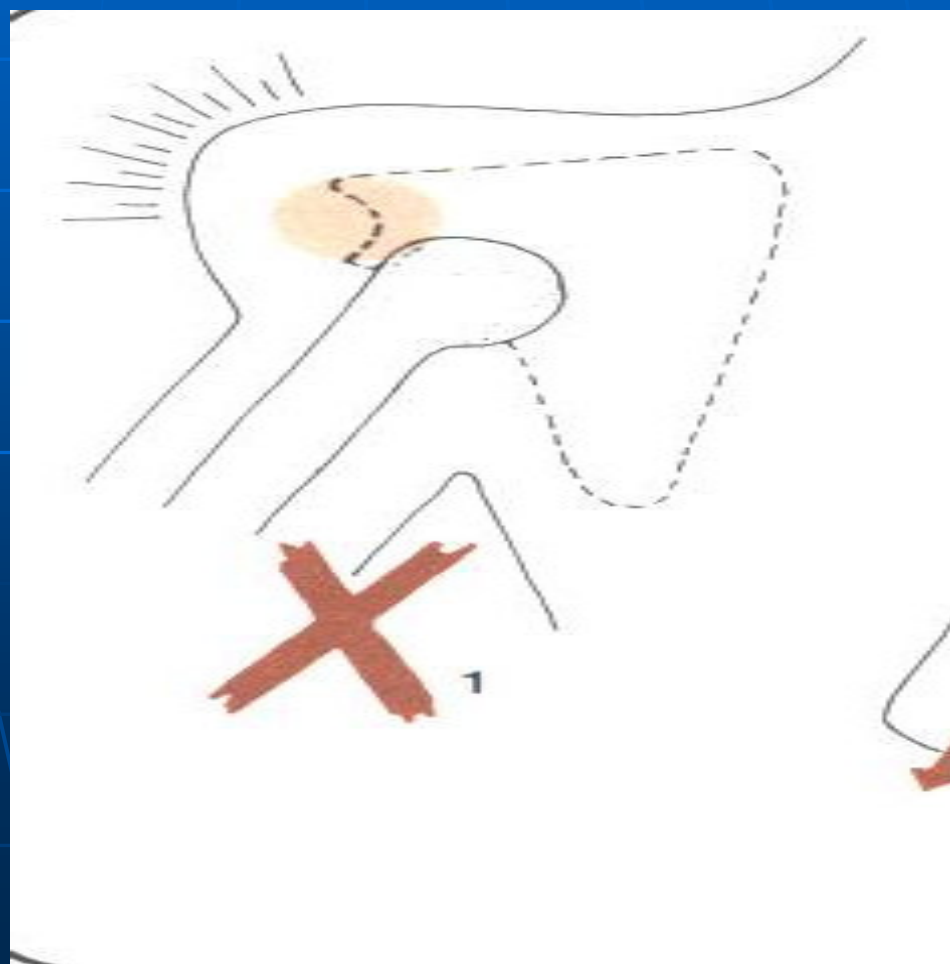


Articulação Glenoumeral

Vista Anterior - Tendões e Ligamentos



■ Luxação

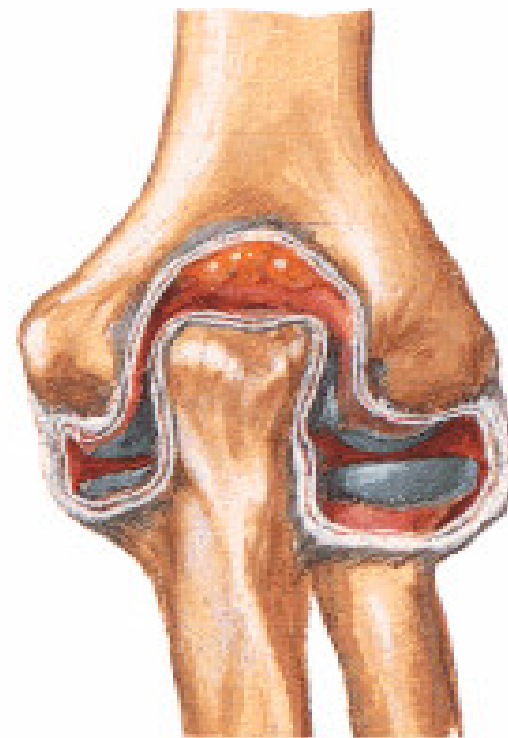
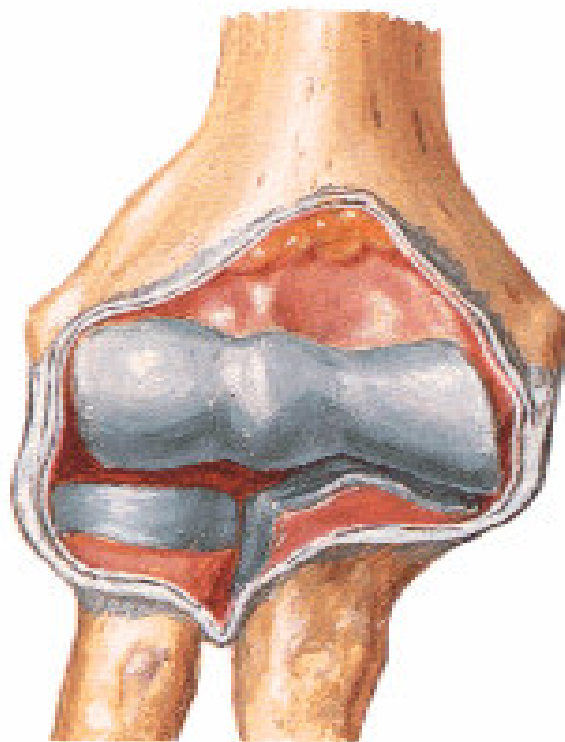


Cotovelo

- Hiper-extensão
- Flexum
- Bursite olecraniana

Ligamentos do Cotovelo [Aberto]

Vistas Anterior e Posterior



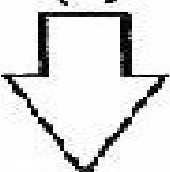
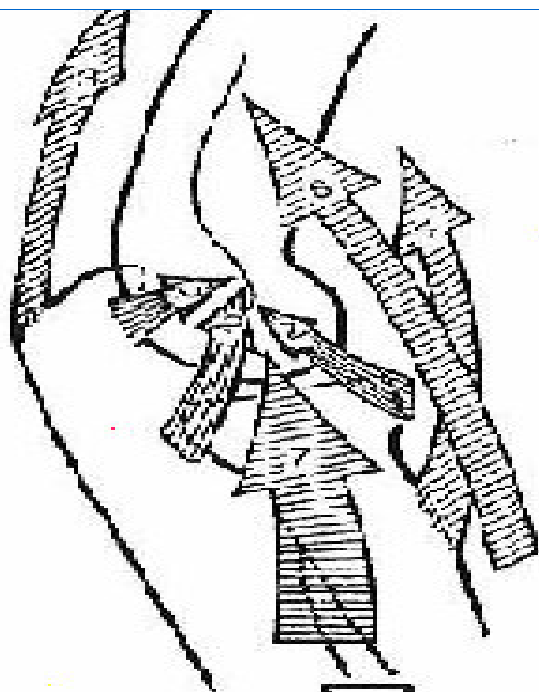


Fig. 2-44

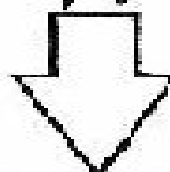
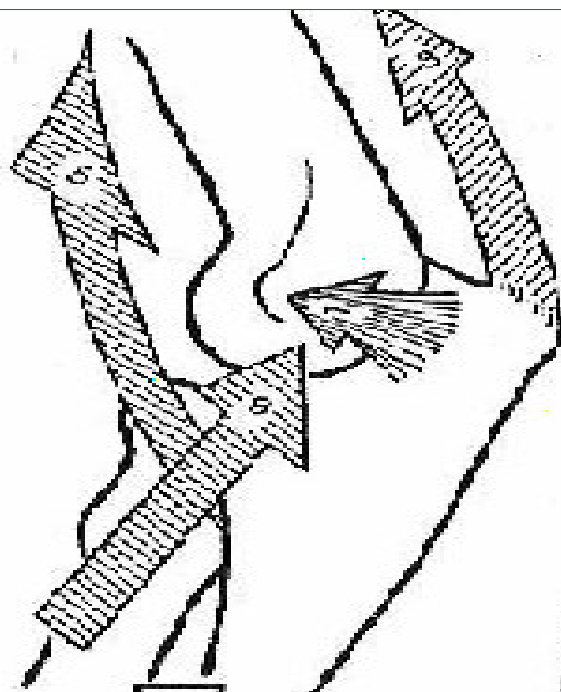
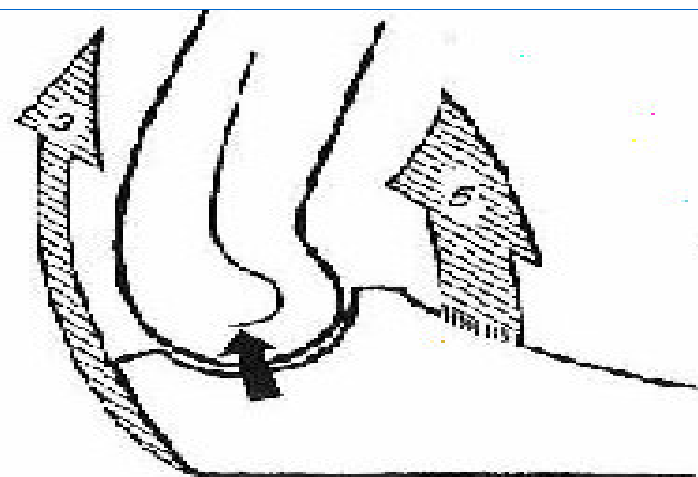
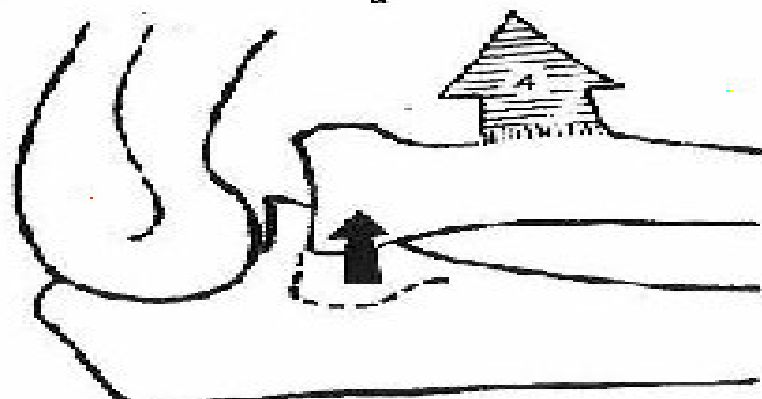


Fig. 2-45



a



b

Fig. 2-46

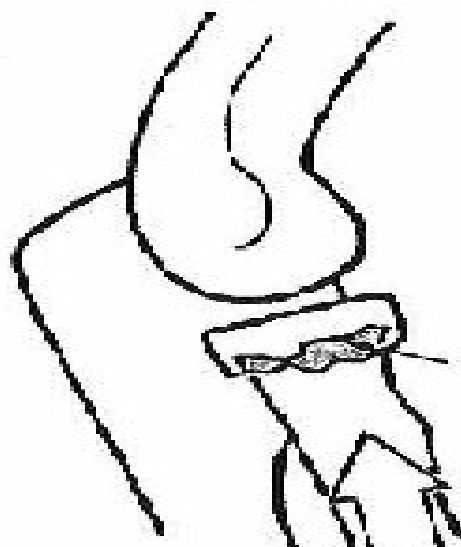


Fig. 2-47

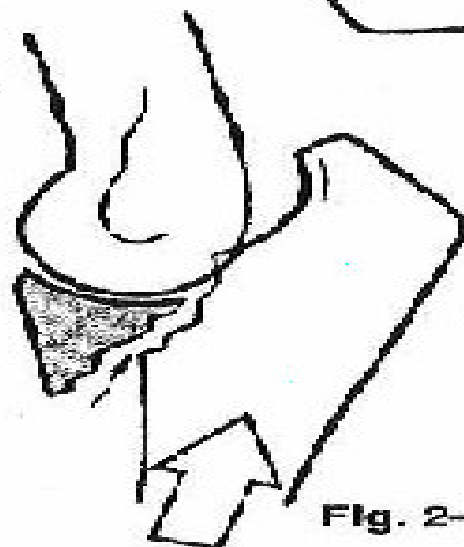


Fig. 2-48

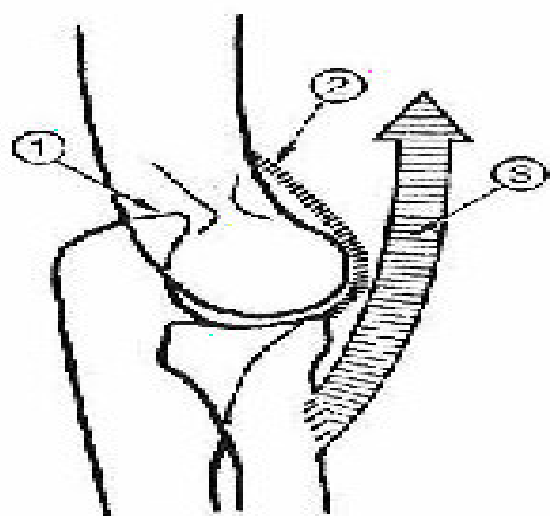


Fig. 2-29

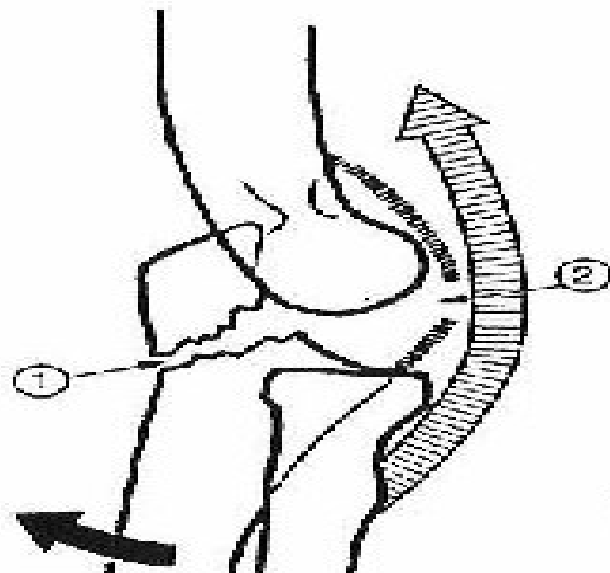


Fig. 2-30

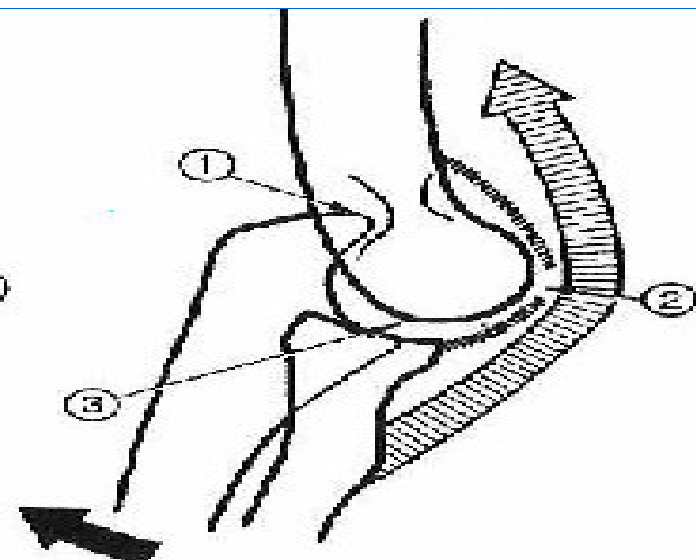


Fig. 2-31

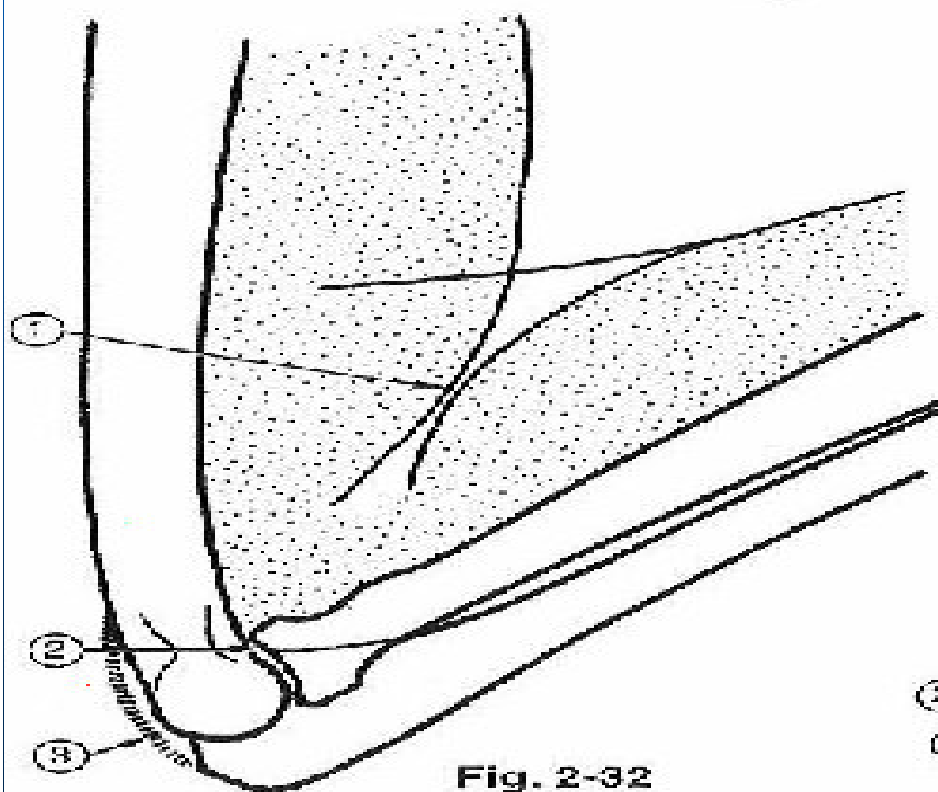


Fig. 2-32

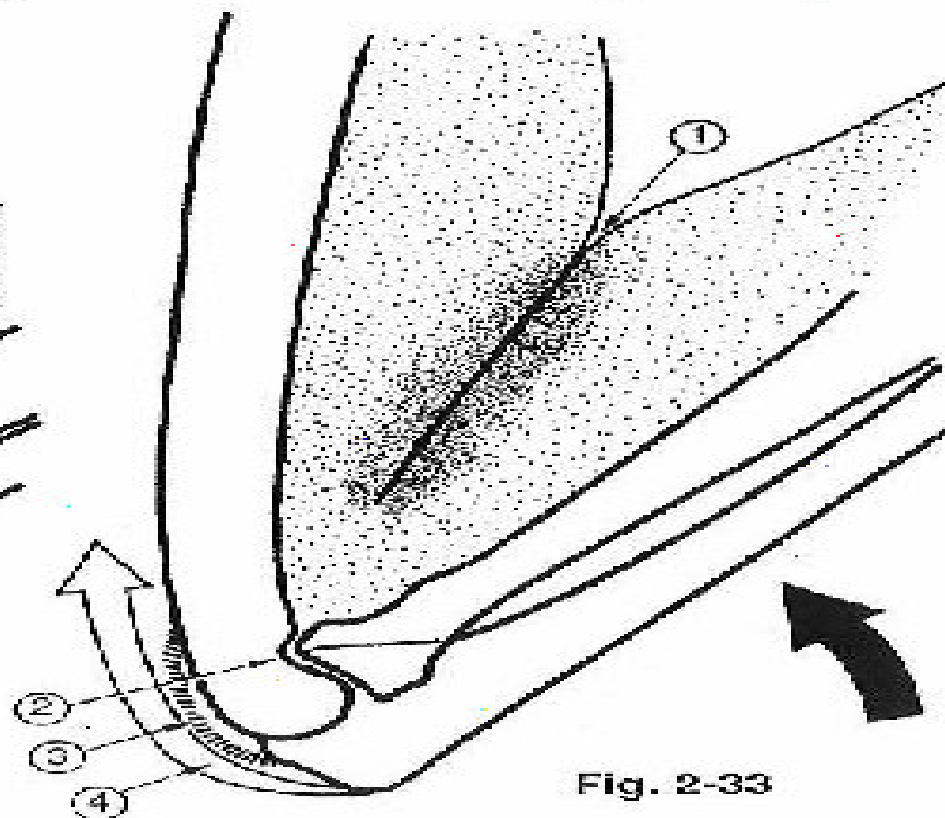


Fig. 2-33

Dedos

- Traumatismo directo
- Luxação
- Hiper mobilidade
- Alterações da cápsula articular

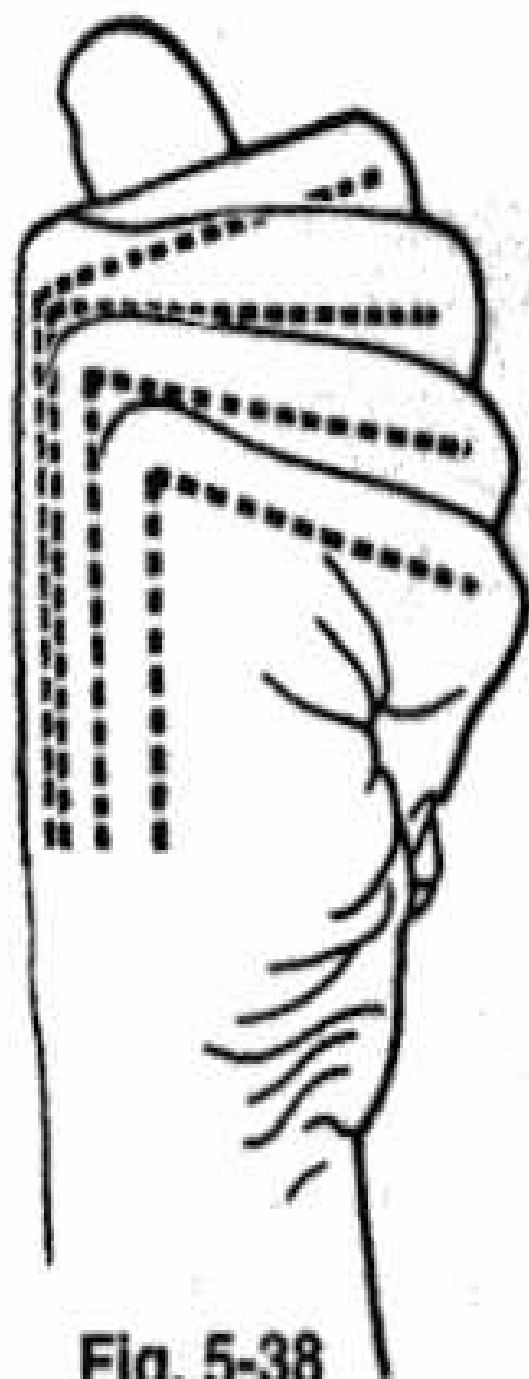
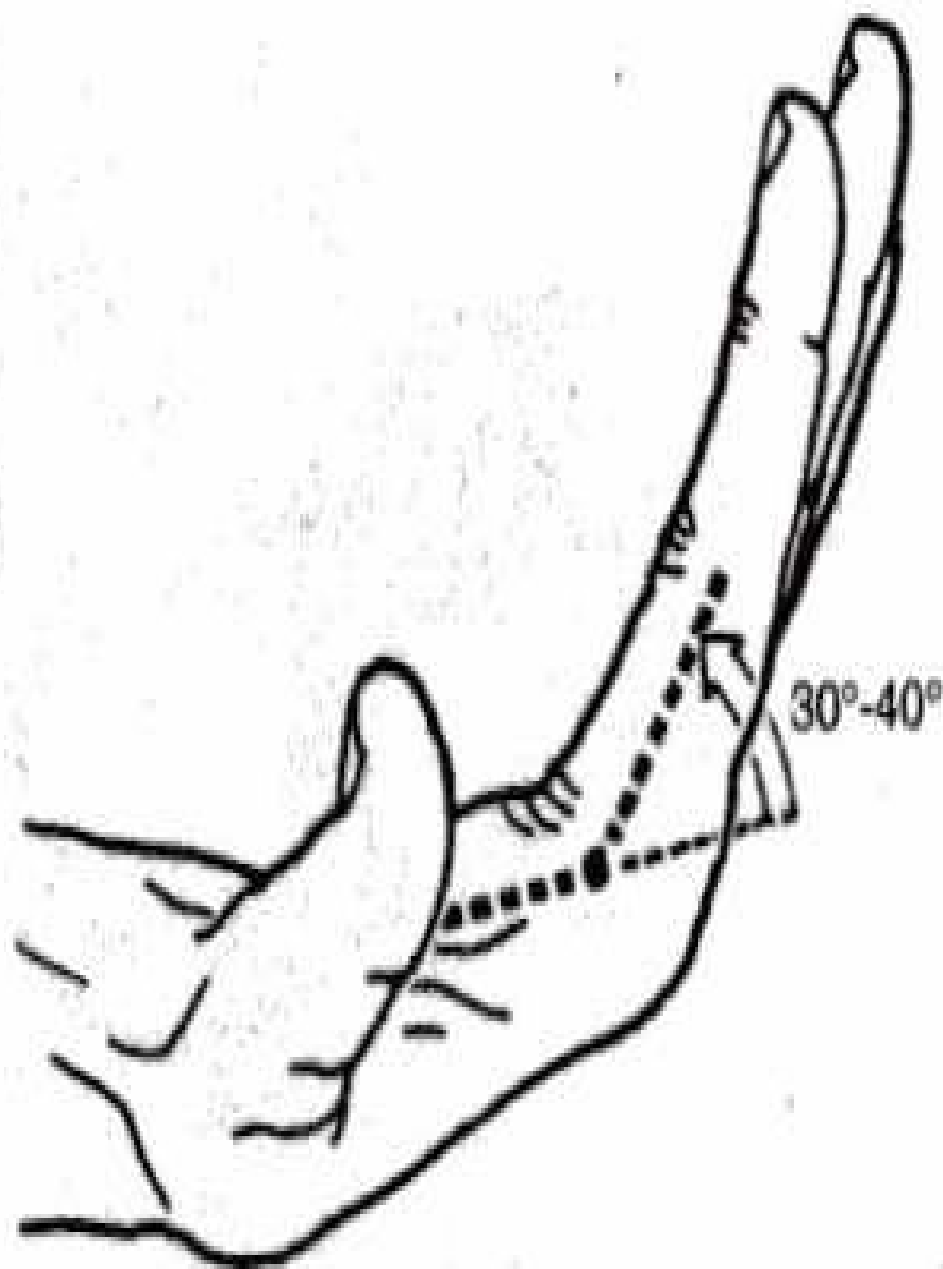
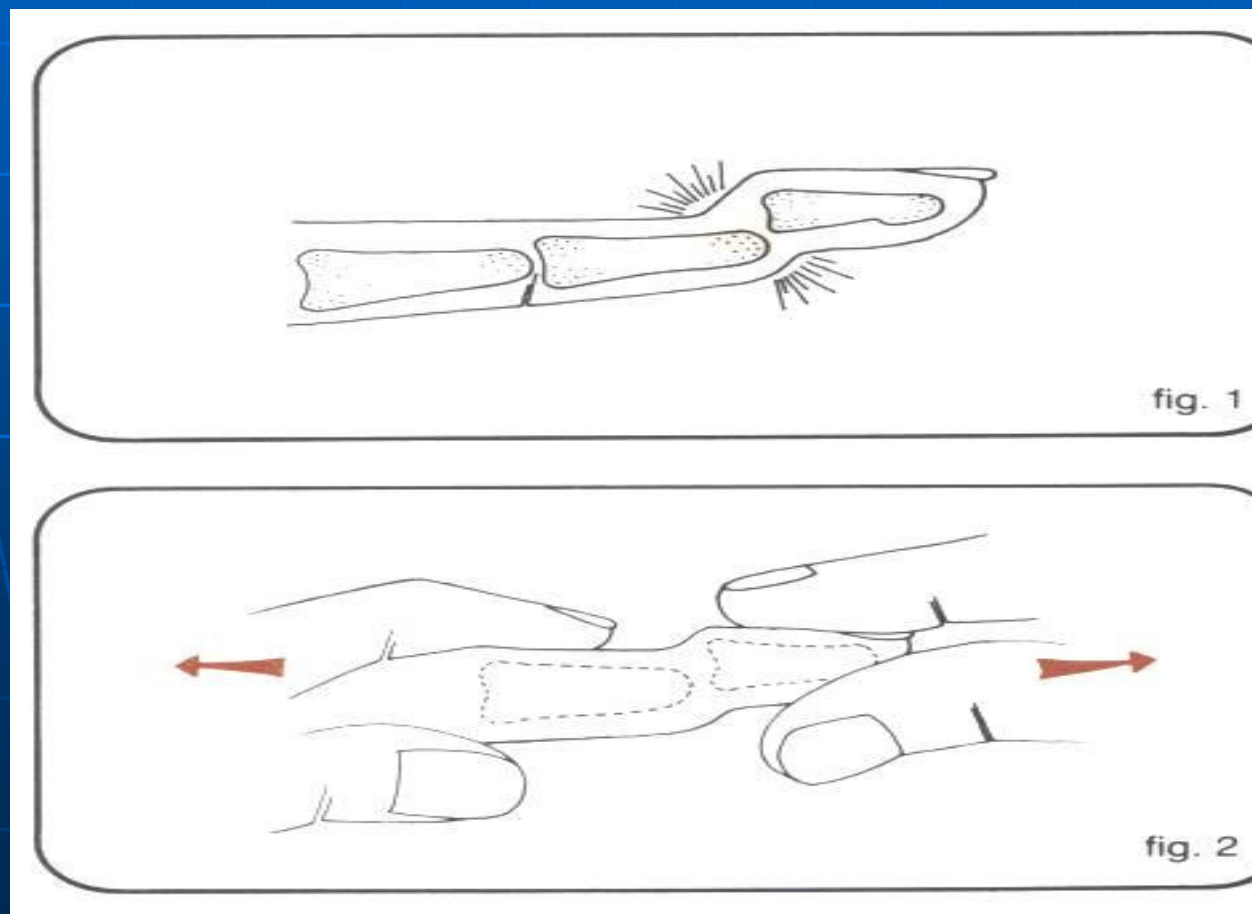


Fig. 5-38

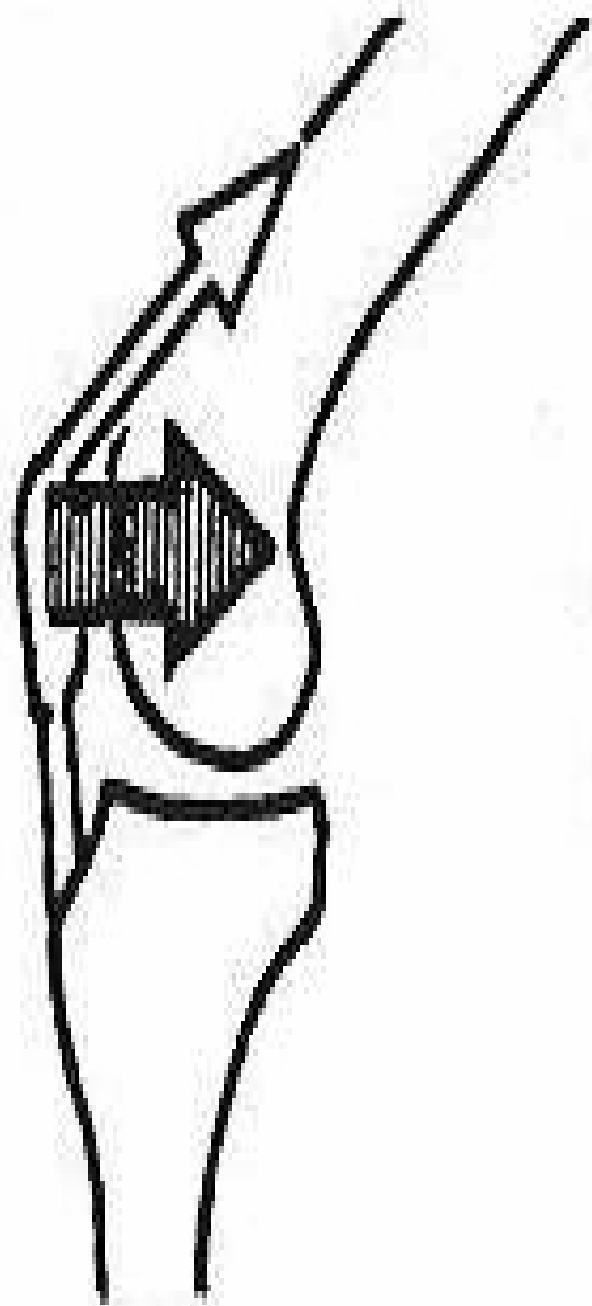


■ Luxação

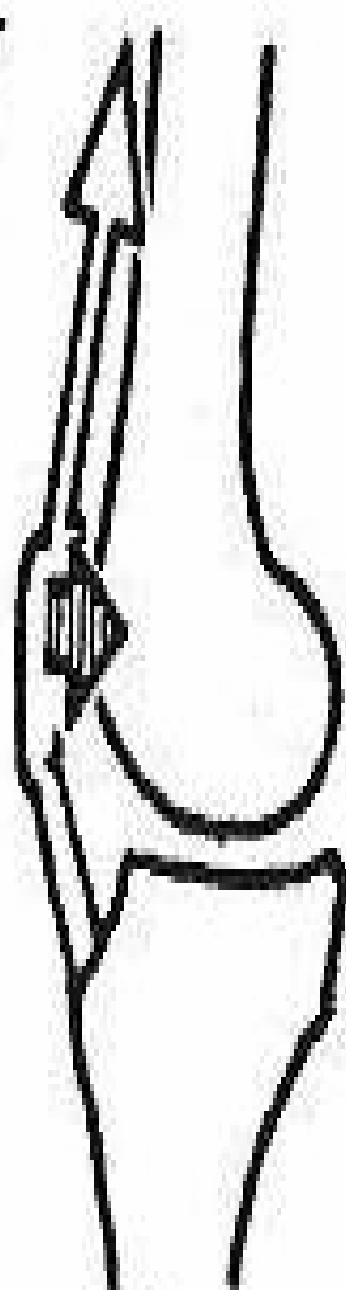


Joelho

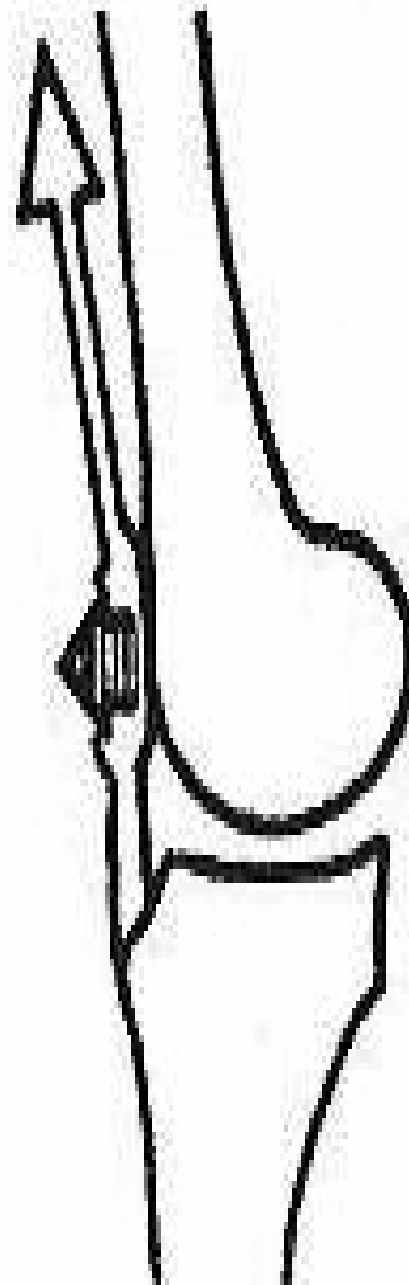
- Tendinopatia
- Desalinhamento rotuliano – desequilíbrio muscular
- Traumatismo directo – Bursite
- Lesões intra-articulares
- Cisto de Baker
- Osgood Schlatter
- Estiramento ligamentos colaterais.



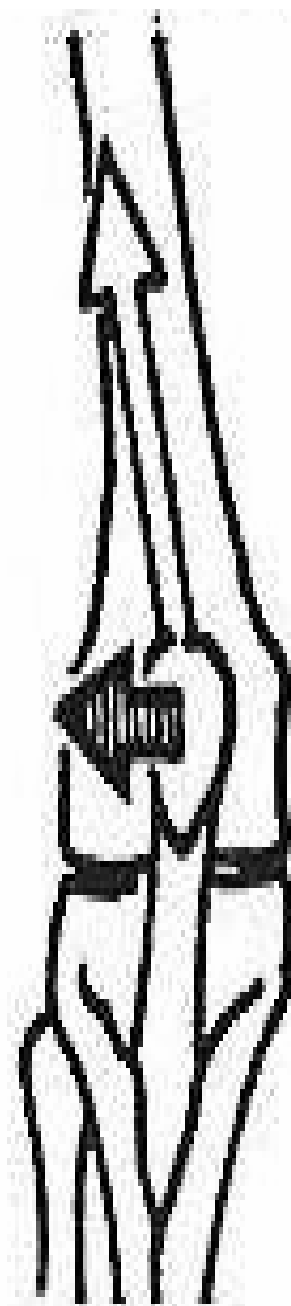
a



b



c



d

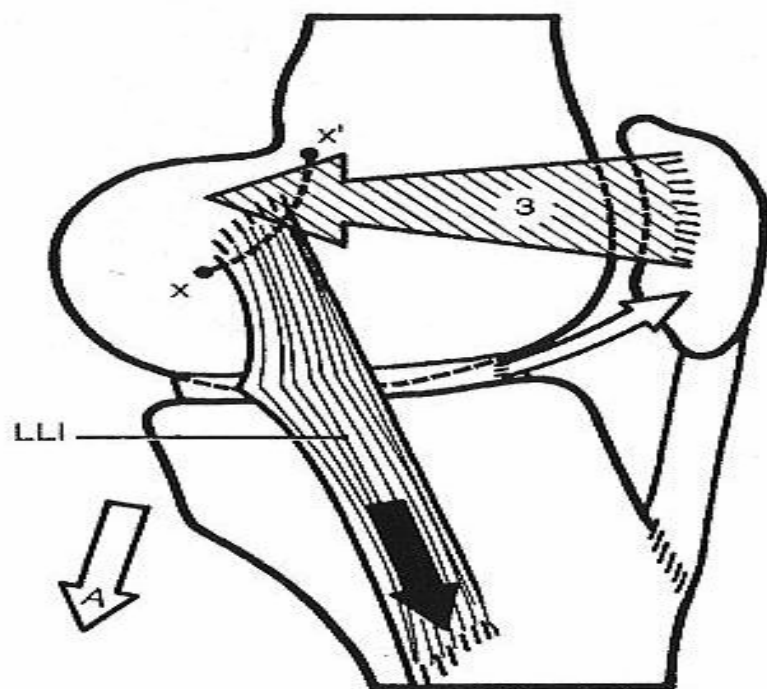


Fig. 2-124

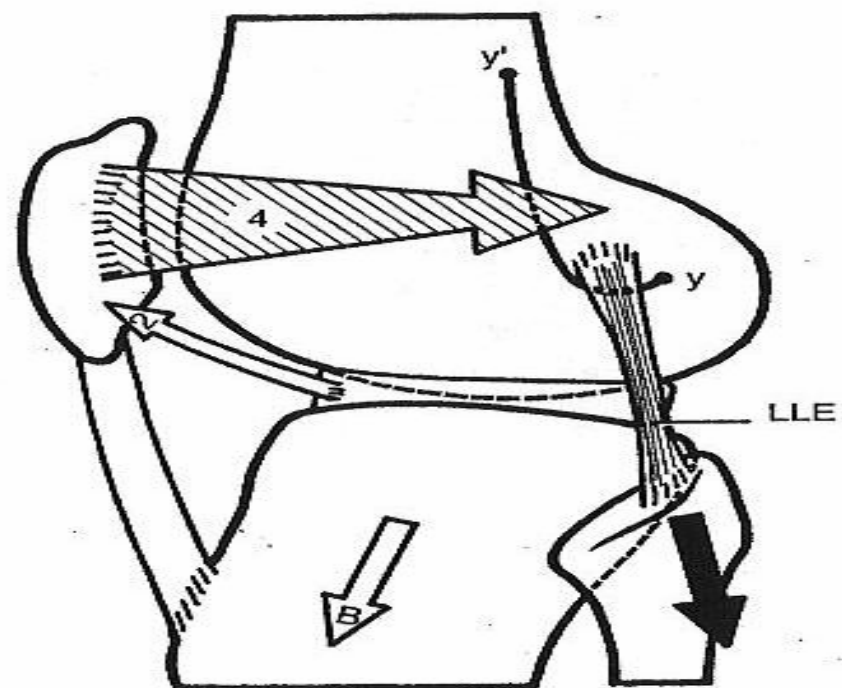


Fig. 2-125

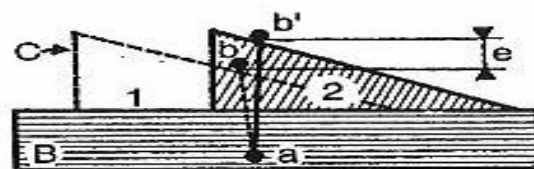
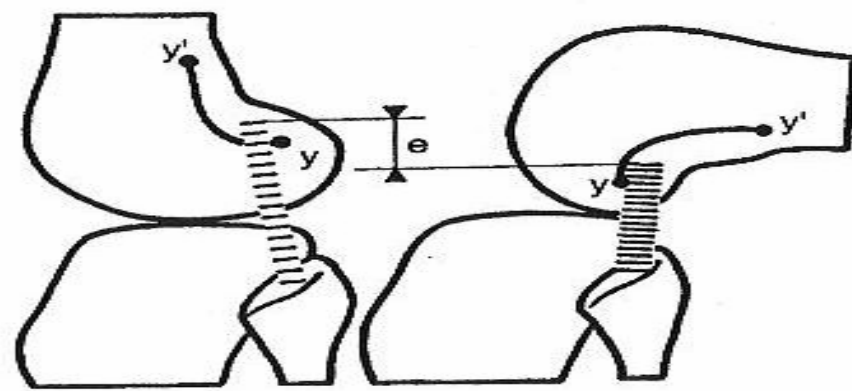
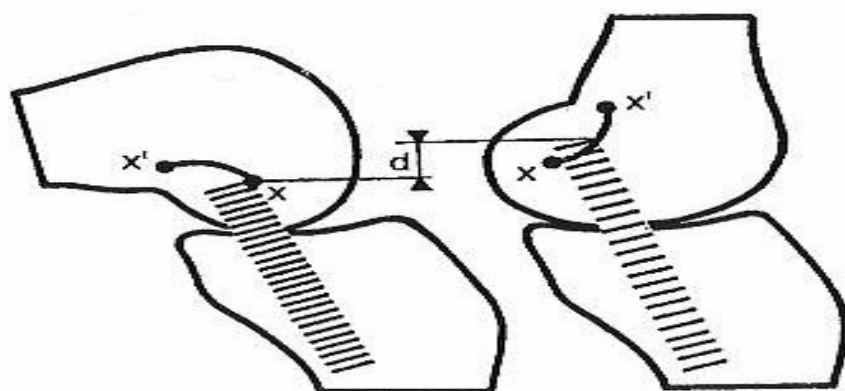


Fig. 2-130



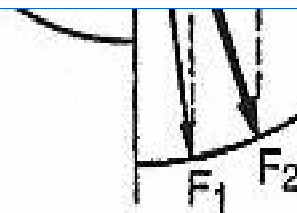


Fig. 2-133

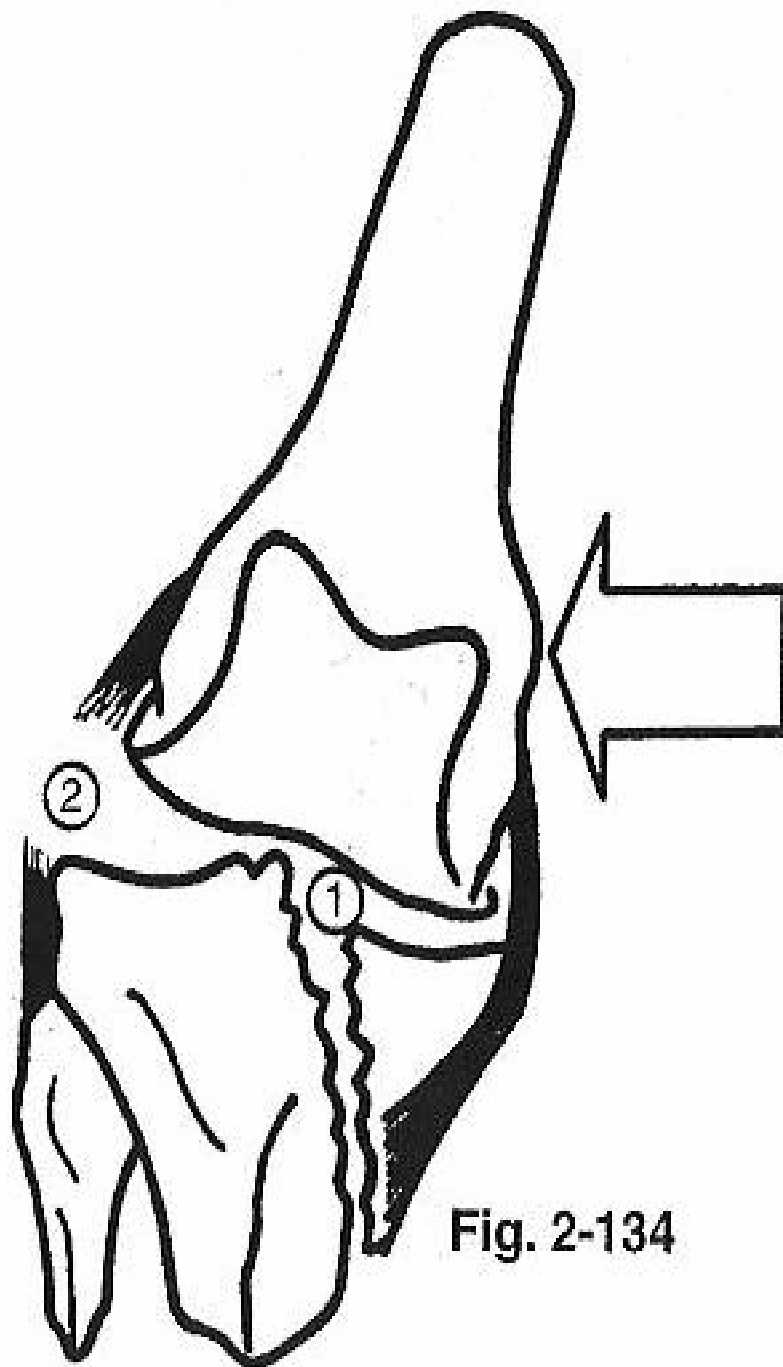


Fig. 2-134

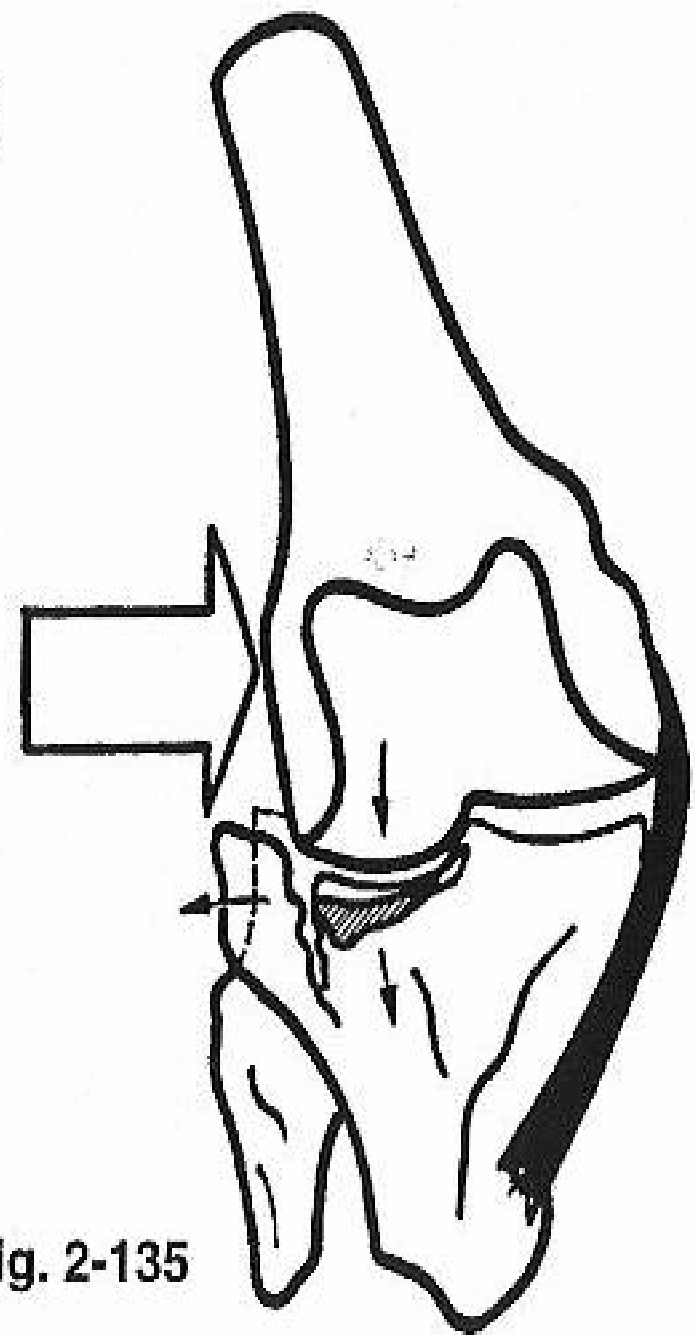
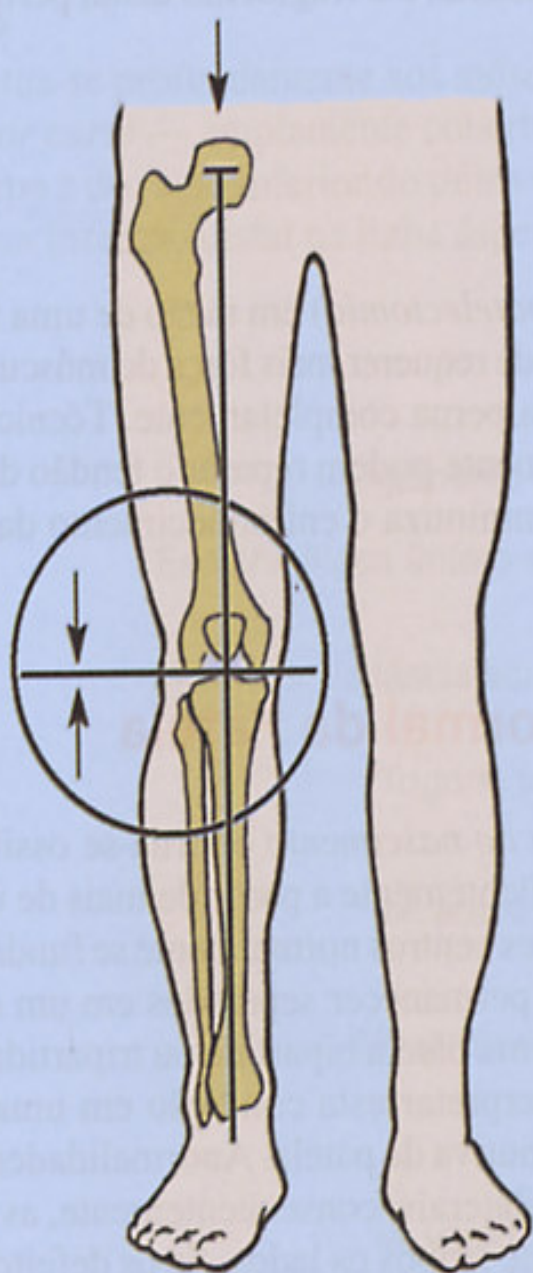
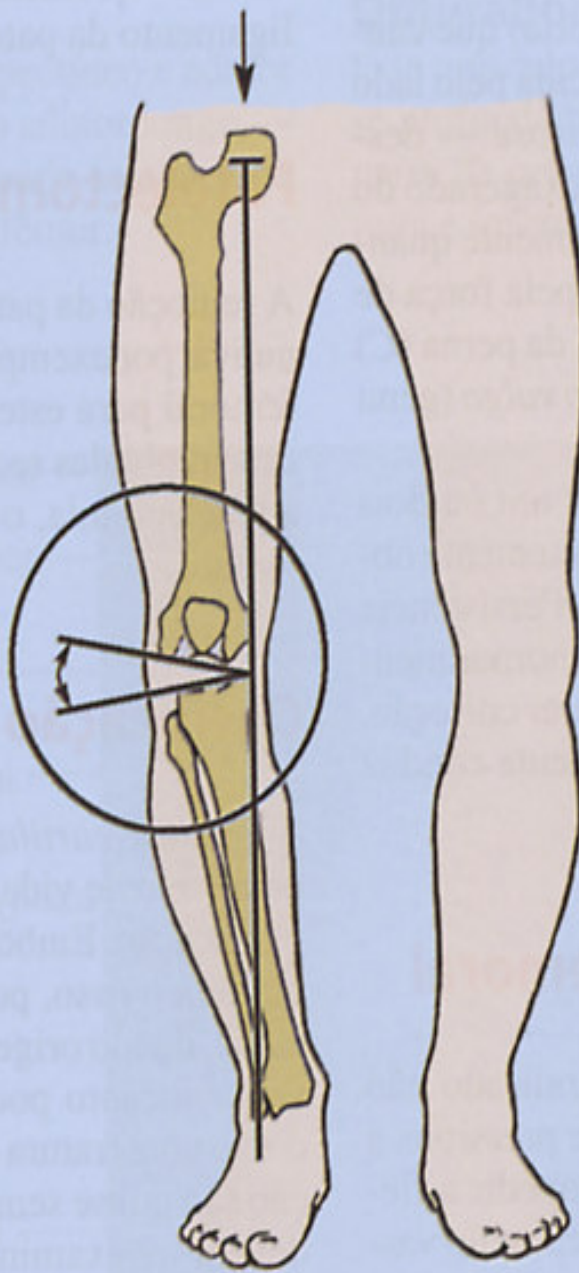


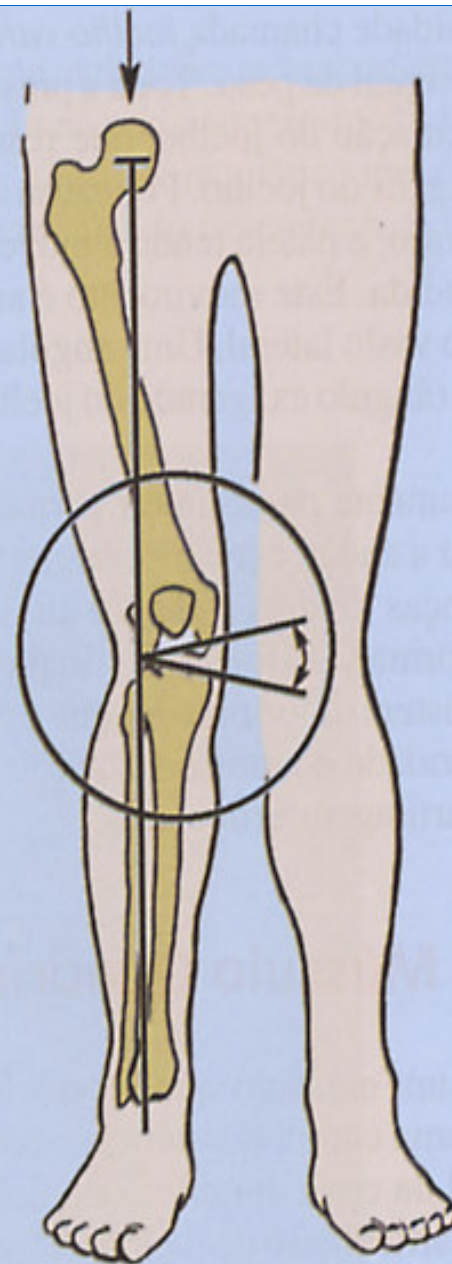
Fig. 2-135



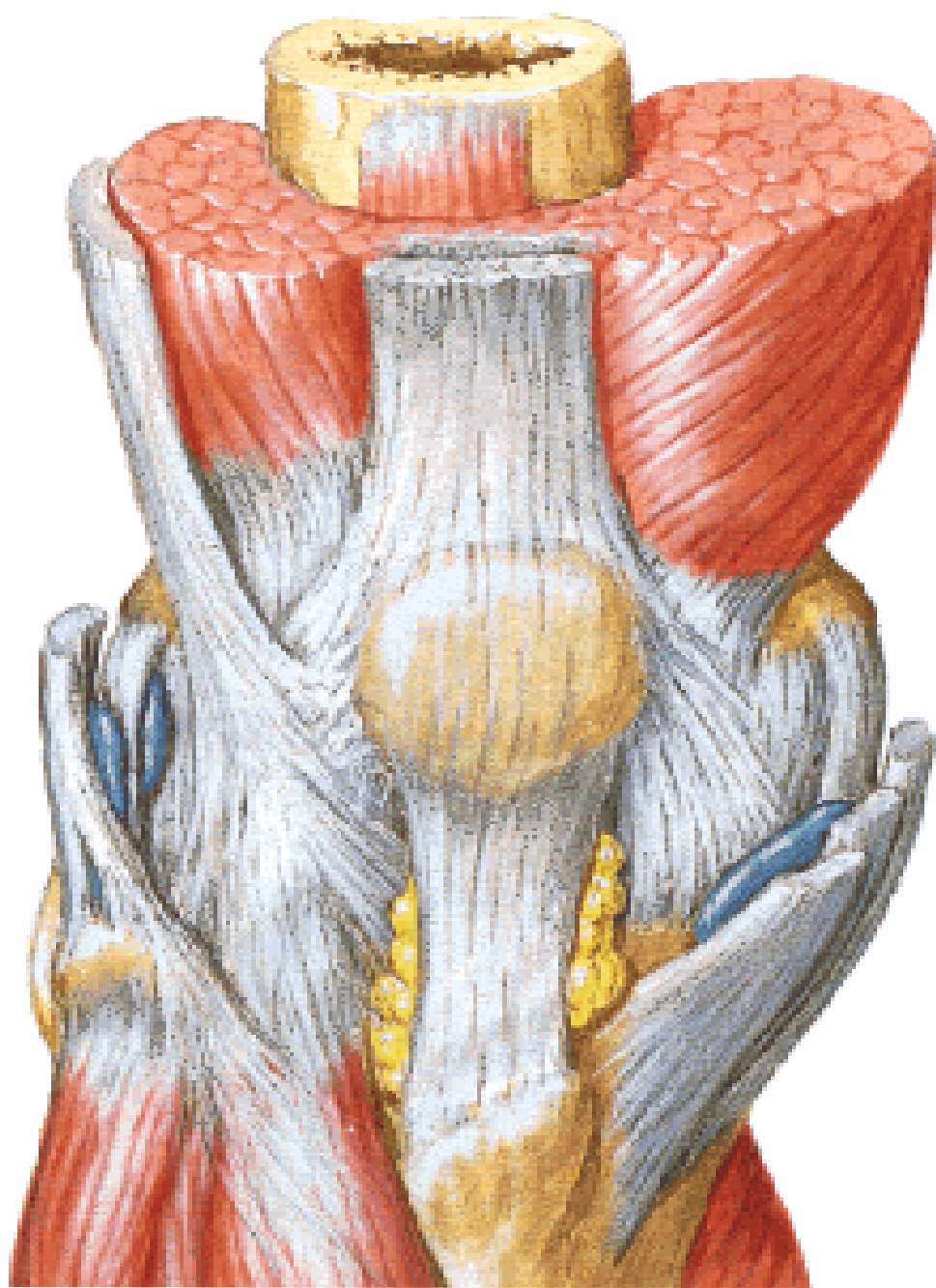
Alinhamento normal



Joelho varo



Joelho valgo



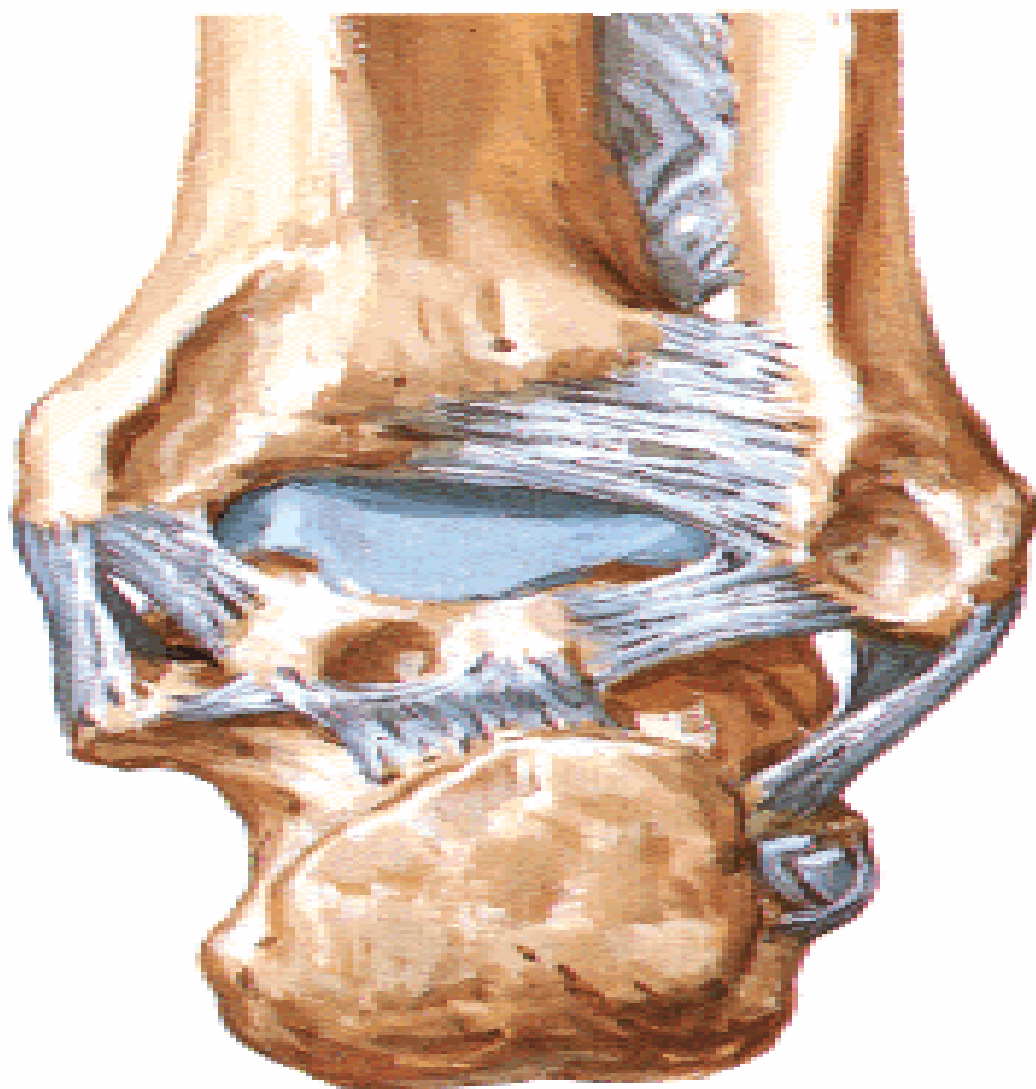
Tosha direito

Tibio-társica

- Entorse (Grau I, II e III)
- Fractura do 5º metatarso
- Tendinite do aquiles
- Fasceíte

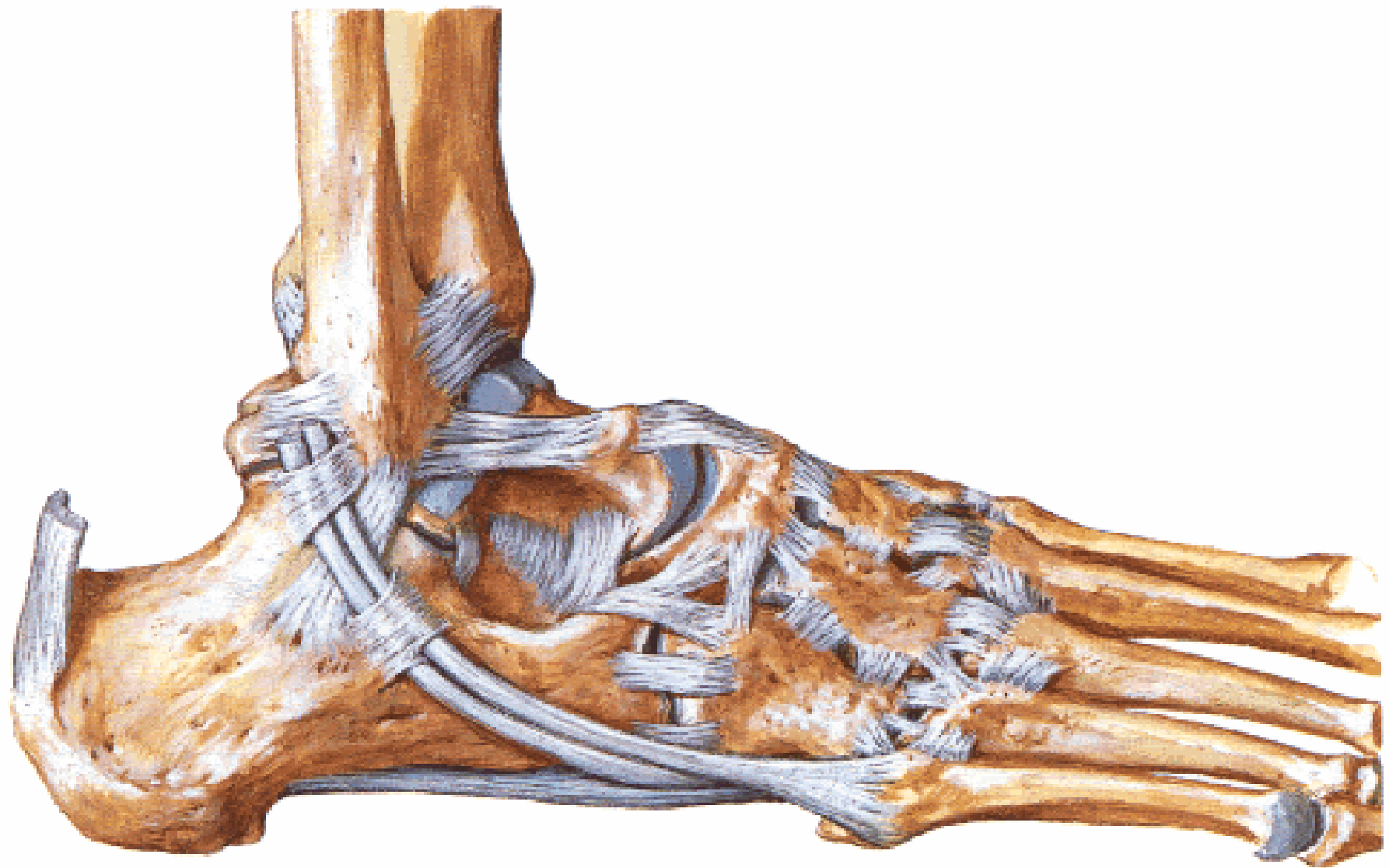
Calcâneo do Pé Direito

Vista Posterior com Ligamentos



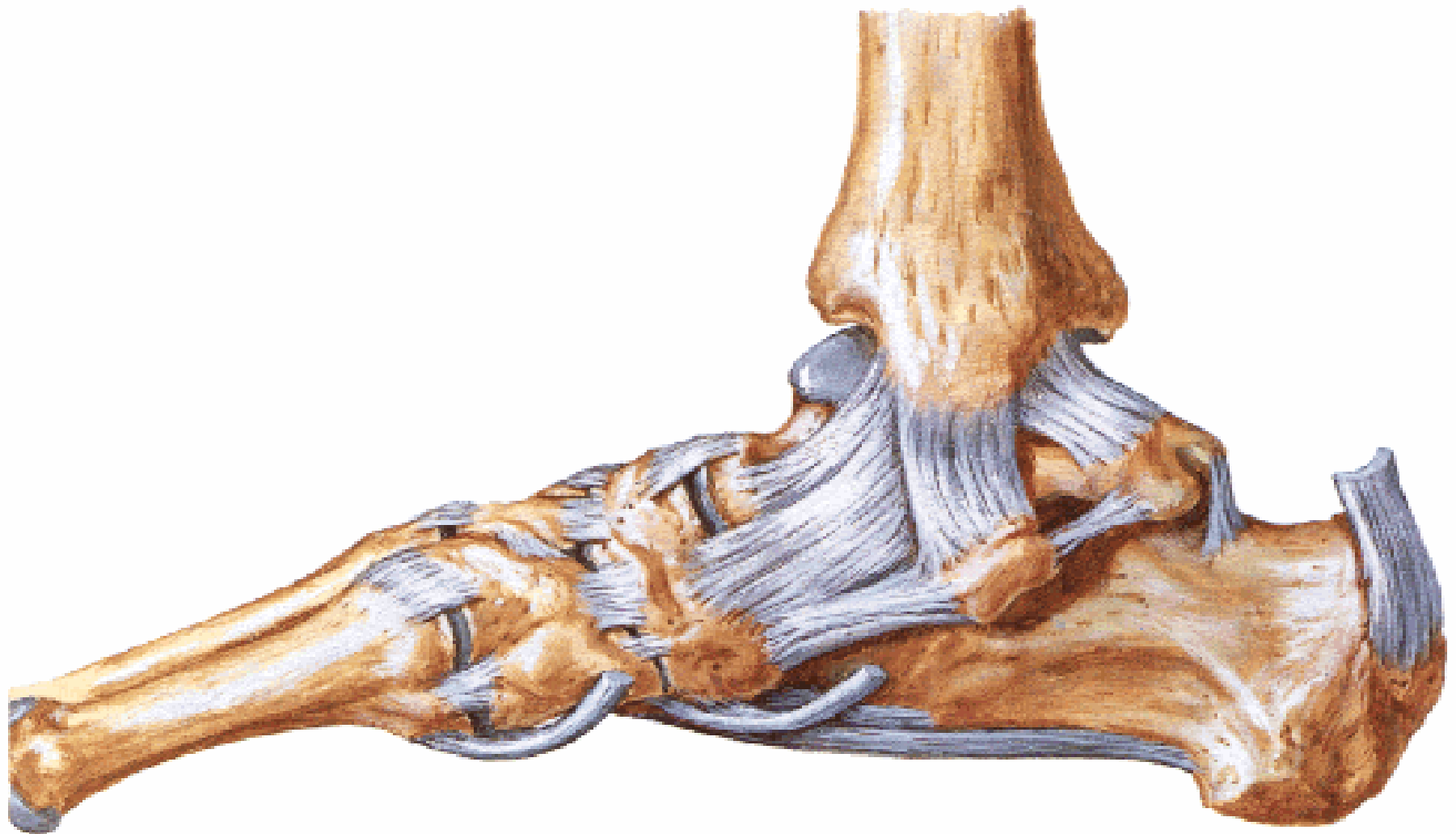
Ligamentos e Tendões do Tornozelo Direito

Vista Lateral



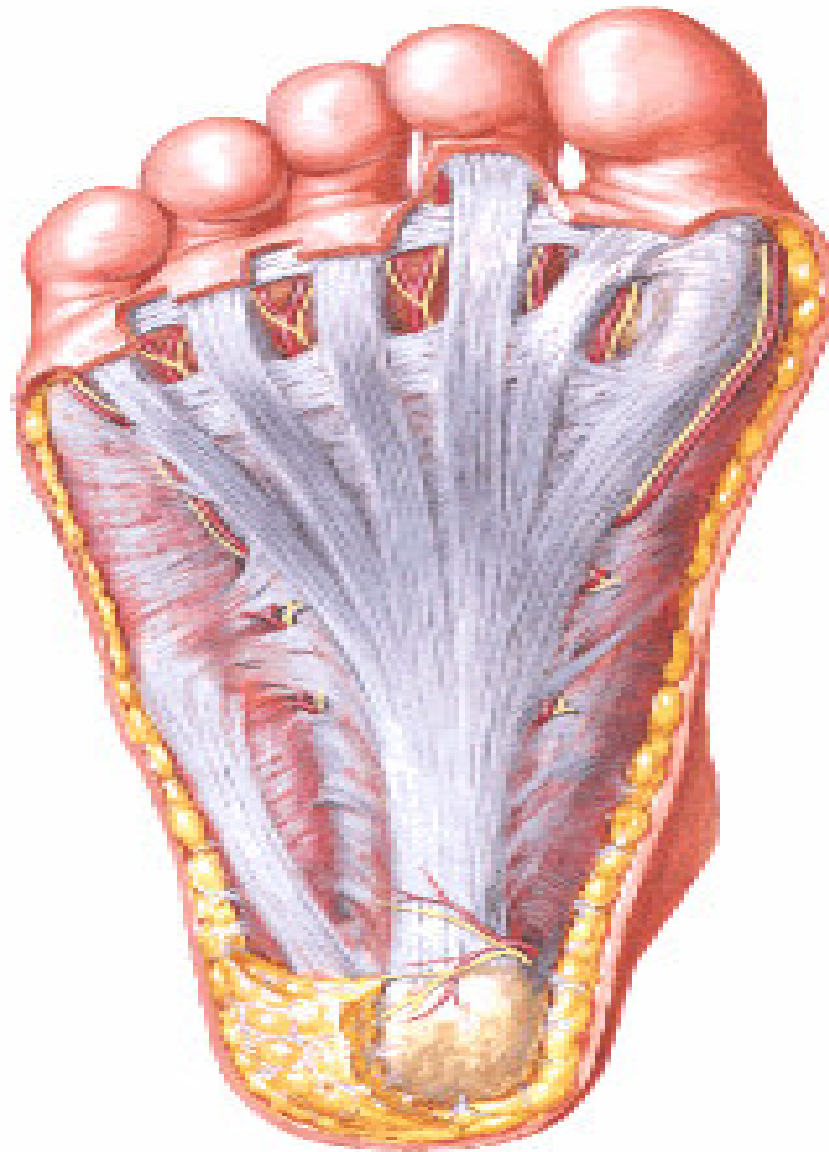
Ligamentos e Tendões do Tornozelo Direito

Vista Medial



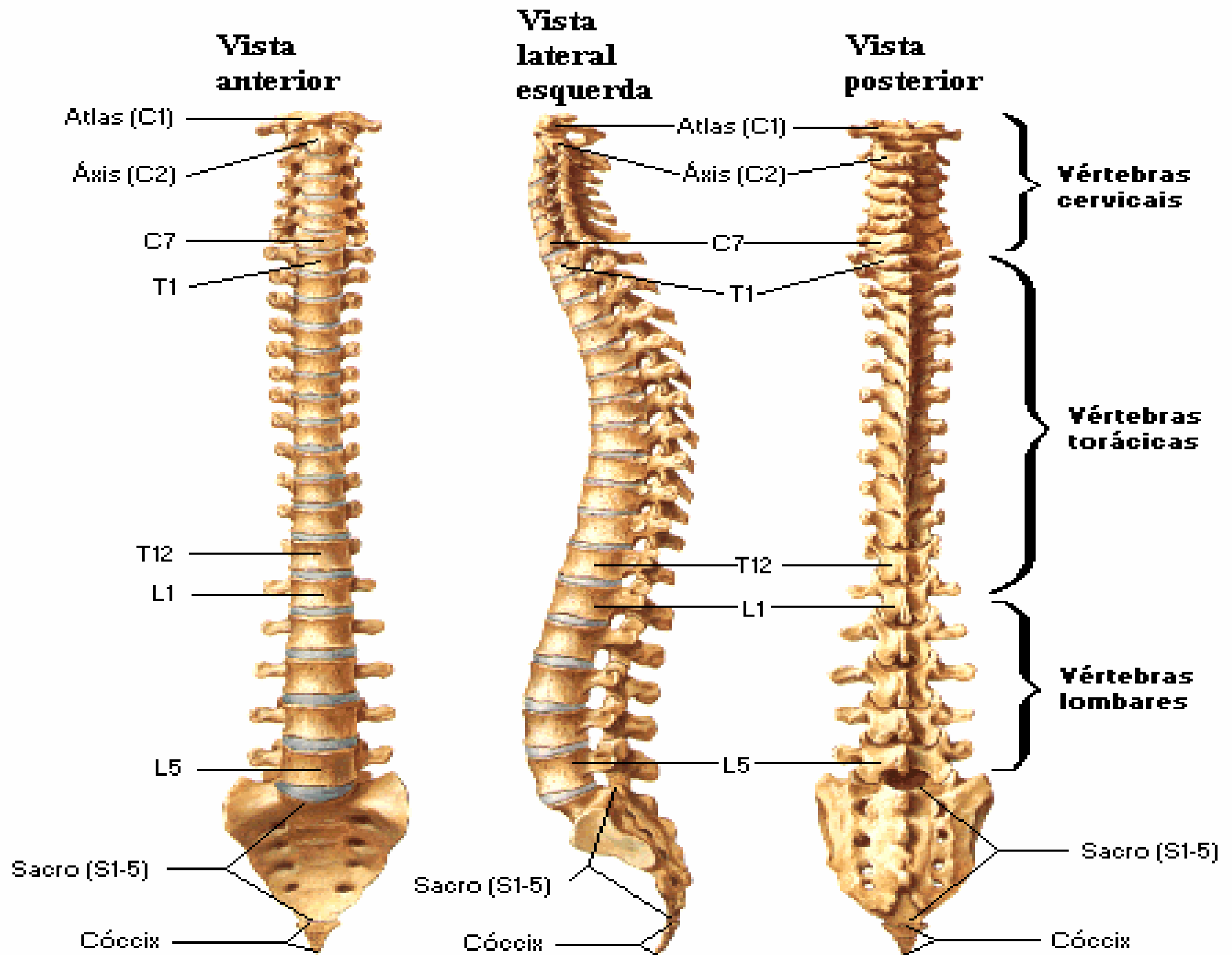
Planta do Pé

Dissecação Superficial



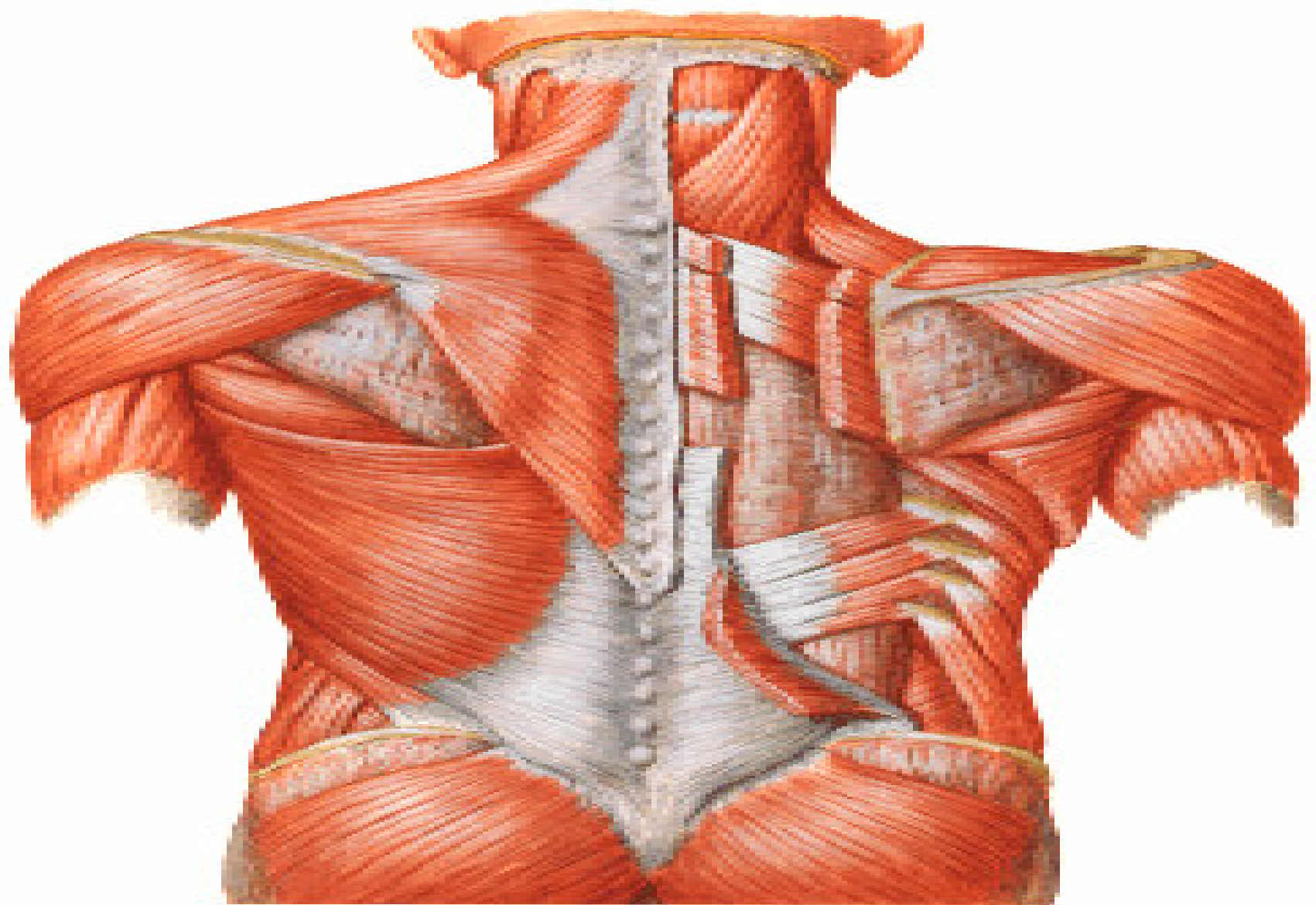
Coluna Vertebral

- Etiologia variada
 - Instabilidade
 - Desalinhamento articular
 - Desgaste articular por sobrecarga
 - Fraqueza muscular



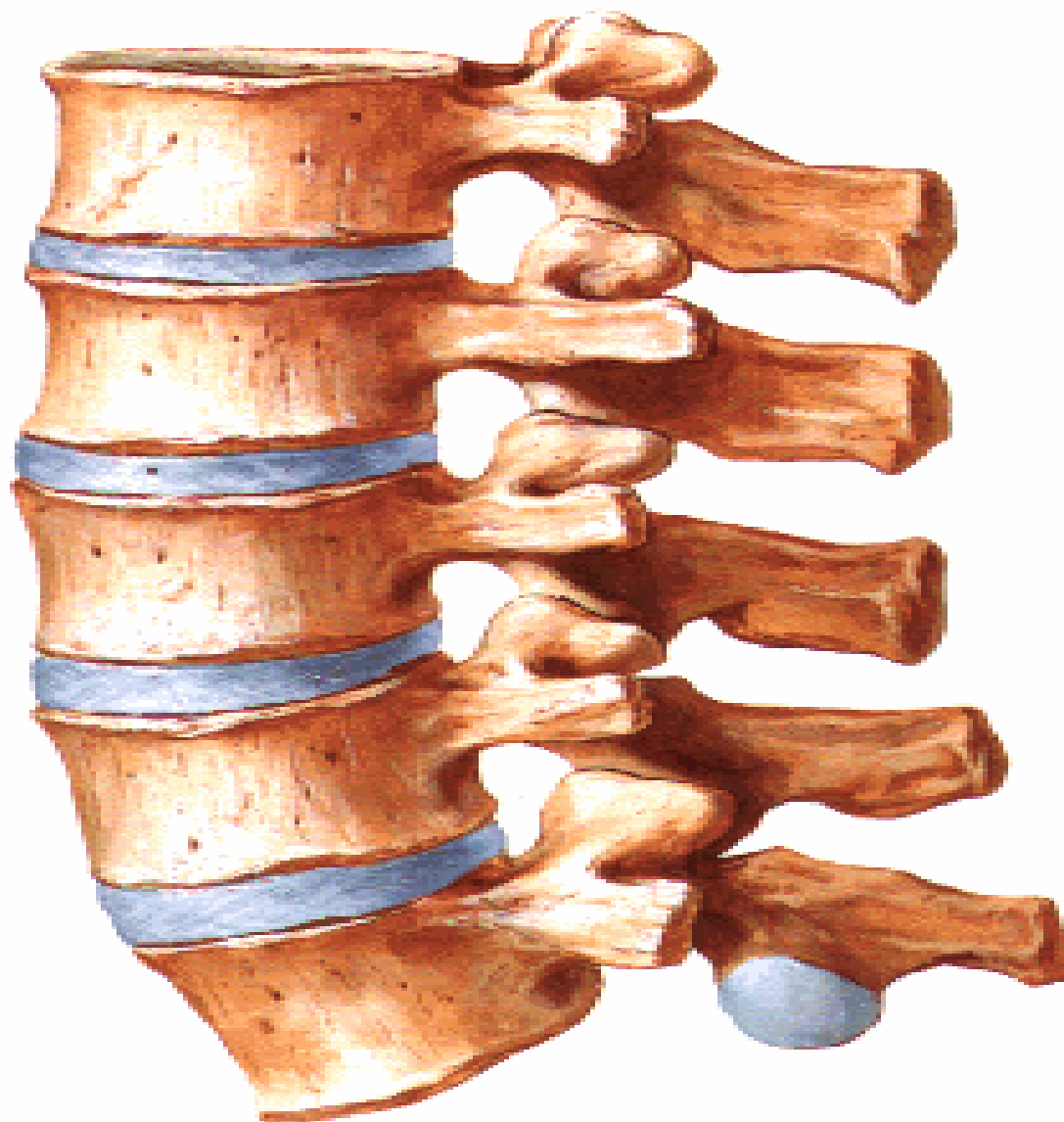
Músculos do Dorso

Camadas Superficiais



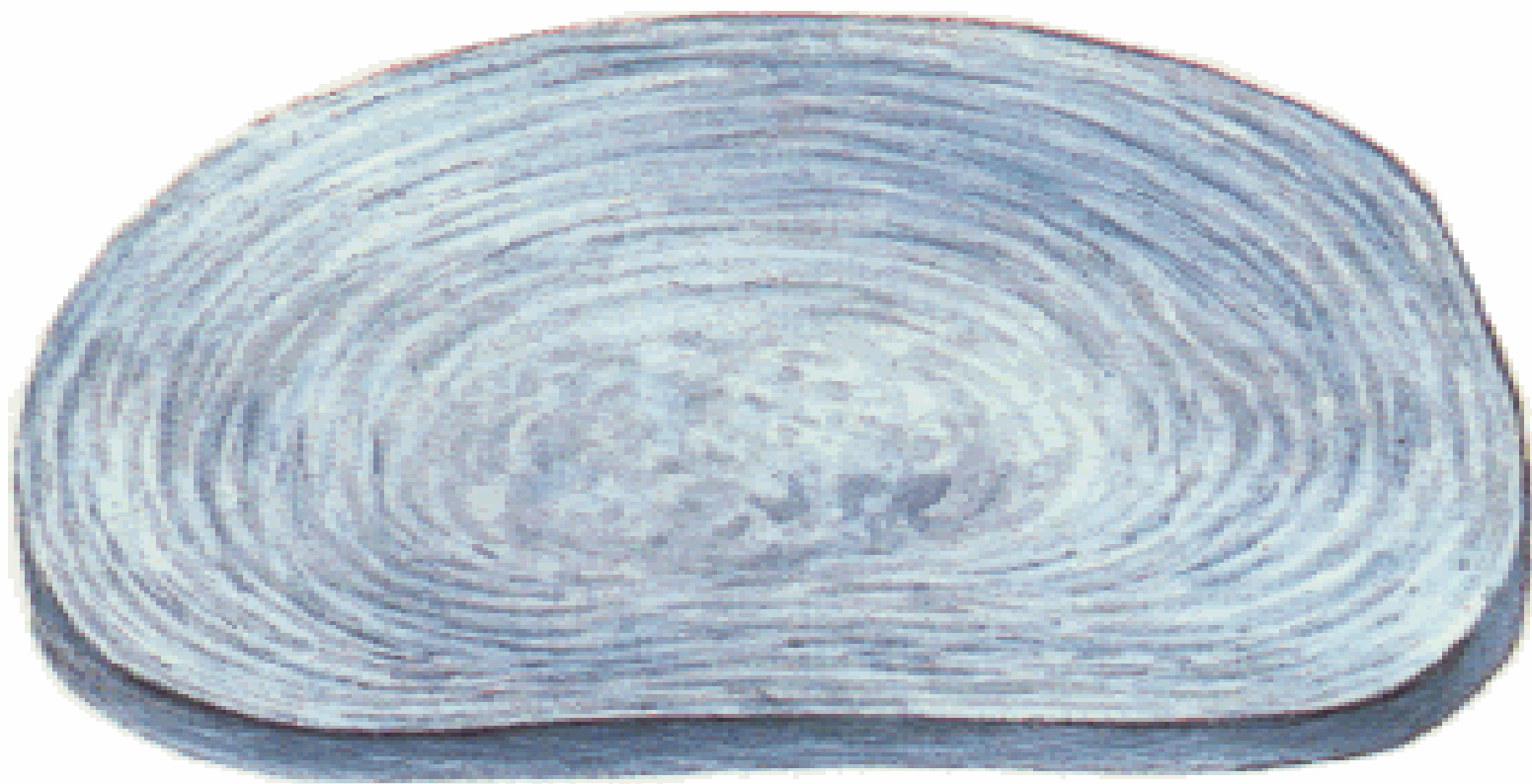
Vértebras Lombares - Articuladas

Vista Lateral Esquerda

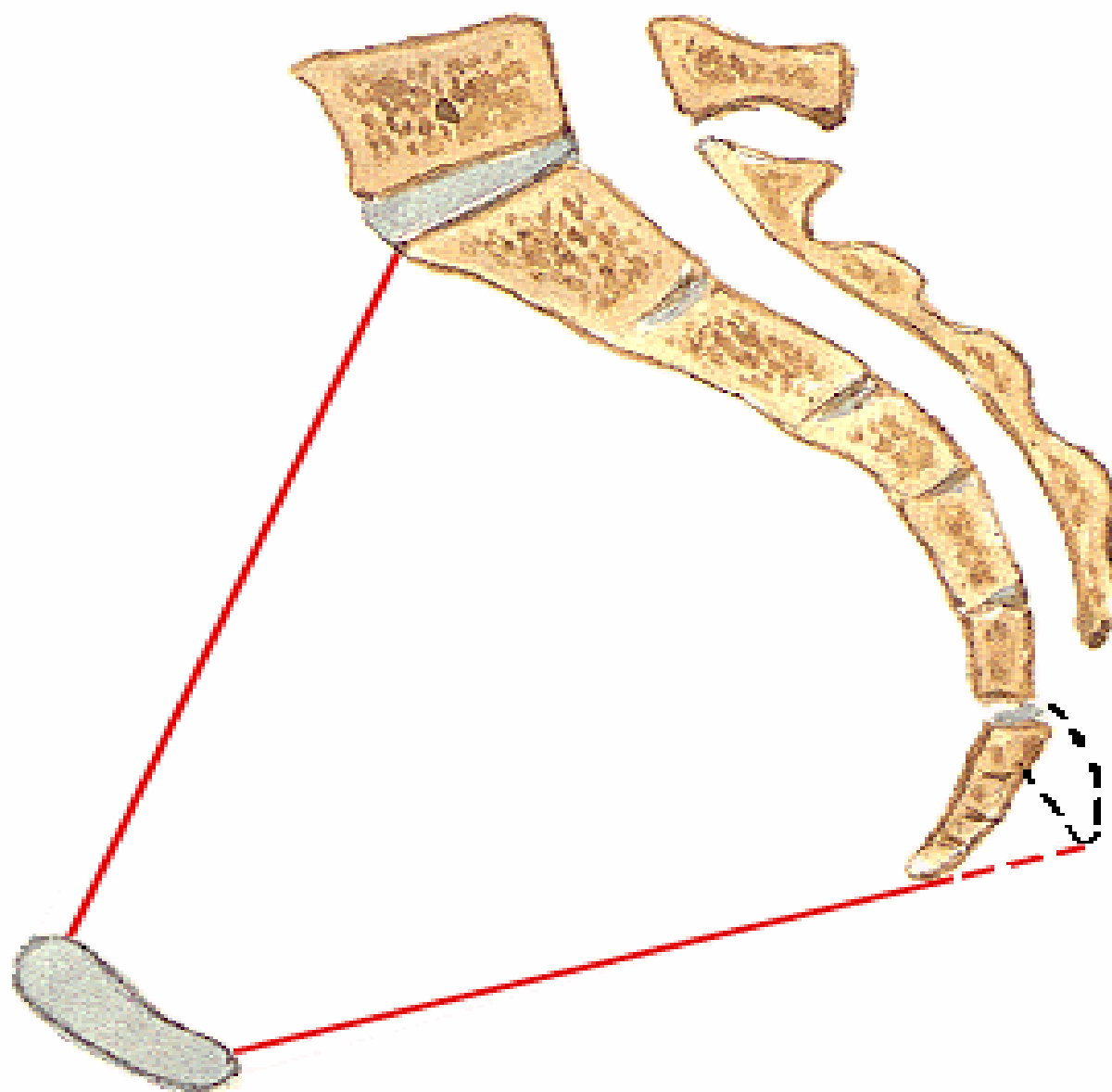


Vertebras Lombares

Disco Intervertebral



Medidas - Secção Sagital



Saúde, Higiene e Primeiros

Socorros

Saúde

- Há situações que desaconselham a prática desportiva
 - Febre, mesmo que ligeira
 - Cansaço pré-competitivo e/ou para pequenos esforços
 - Sensações de desmaio durante o esforços
 - Dores abdominais e/ou torácicas
 - Dores osteomusculares

Saúde

■ Cuidados alimentares

- Conselhos de alimentação correcta
- Nunca praticar actividade com mais de 3 h de jejum – incentivar um lanche ligeiro antes de qualquer actividade
- Não treinar ou jogar após refeições abundantes com tempo de digestão insuficiente

■ Atenção à **hidratação**, antes, durante e após treinos e jogos.

Saúde

■ REPOUSO

- Em tempo competitivo e não só, é fundamental repousar para recuperar dos esforços
- A fadiga reduz o rendimento desportivo e predispõe às lesões
- Alertar para as vantagens do treino invisível

Higiene

- As equipas desportivas induzem uma vida em grupo que, na ausência de alguns cuidados, pode proporcionar contágio



Minimizá-los

Higiene

- Privilegiar o uso de equipamentos individuais, de responsabilidade pessoal, não utilizando nenhuma vez sem lavagem prévia
- Não descurar o banho pós esforço, de forma a manter a pele limpa
- Não andar descalço nos balneários (obrigar ao uso de chinelos individuais)

Higiene

- Secar bem cabelo e ouvidos no final do banho
- Secar bem a pele com particular atenção a virilhas e pés (principalmente entre dedos)
- Proporcionar o uso de equipamentos confortáveis, não demasiado justos e, preferencialmente transpiráveis (Dry Fit) iguais aos de jogo

O que fazer em situação de
lesão

Lesão

- Termo não específico usado para descrever ocorrência anormal no organismo vivo
- Origem traumática ou de sobre uso da qual resulta incapacidade funcional.

Dor

- Sensação desagradável que varia desde desconforto leve até totalmente incapacitante
- Resposta do organismo indicando que alguma coisa está anormal
- Sofrimento físico ou mental

O que fazer

- Calma
- Bom senso – não dramatizar nem menosprezar o problema
- Observar os danos
- Opinião de especialista

Ausência de especialista

- Tratamento imediato
 - RICES
 - Encaminhamento
- Atenção, pode ser algo mais grave
 - Encaminhamento

Dúvidas constantes

Durante actividade:

- Substituo-o?

Após actividade:

- Será preciso ouvir um “especialista”?

No dia seguinte:

- Poderá recomeçar sem limitações?

Situação de lesão

- Que tipo de urgência?
 - Imediata
 - No próprio dia
 - Marcação de consulta

Consequência da lesão

- Perda de ritmo de trabalho
- Diminuição da capacidade muscular
- Alterações proprioceptivas
- Aumento da ansiedade para um rápido regresso

Tratamento

■ Traços gerais

- Avaliação postural – gesto desportivo (relação agonista/antagonista/sinergistas) – alongamento/reforço muscular
- Fisioterapia convencional
- Osteopatia
- Electro-acupuntura
- Kinesio-taping
- RPG e SGA
- ...

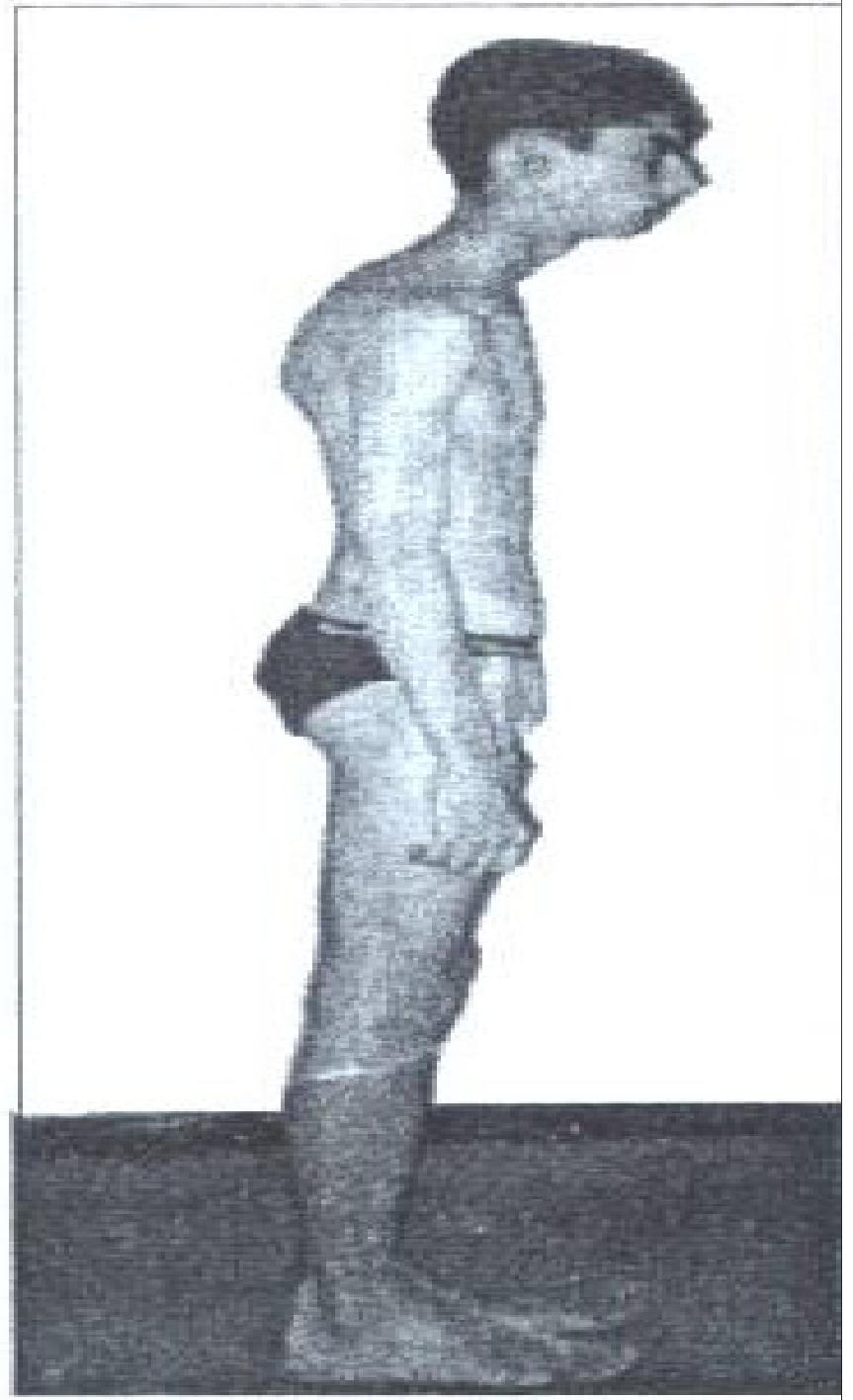
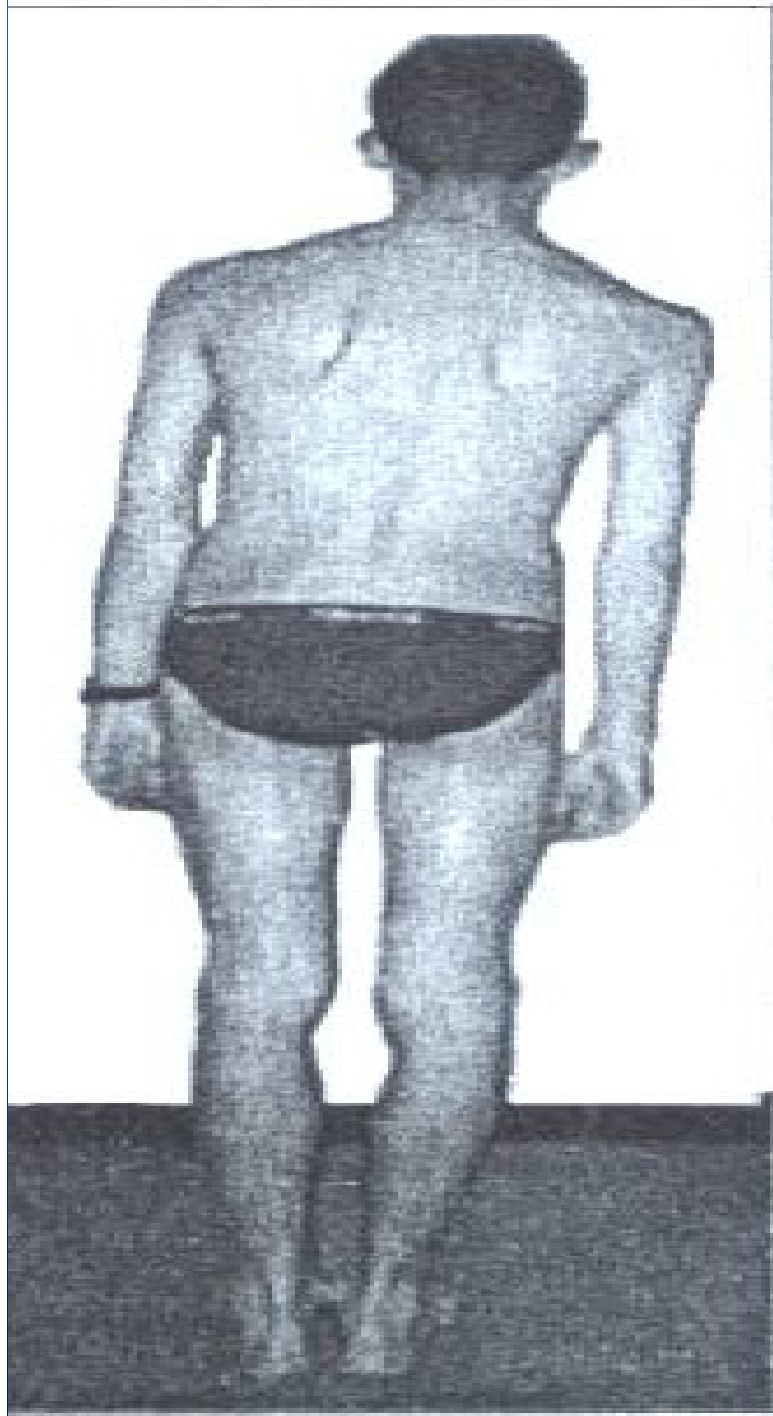
Treino condicionado

- Situação clínica do atleta – passar a informação
- Como inserir no treino um atleta que vem de uma lesão?
 - Bom senso (não está ao nível dos outros)
 - Valorizar a dor
 - Exercícios específicos (propriocepção, ...)
 - Trabalho gradual
 - Atenção às compensações.

Prevenção de lesões

- Aquecimento adequado
- Treino equilibrado
- Alongamento e reforço muscular específico
- Treino proprioceptivo
- Avaliação postural (alterações adaptativas de proximal para distal ou vice-versa)



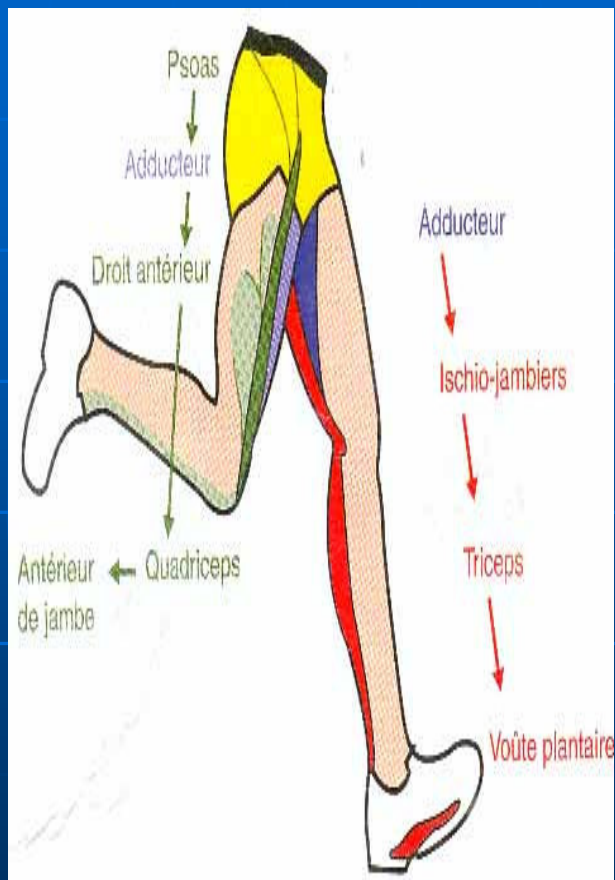


KAPANDJI



TENSOR DA FÁSCIA-LATA E
DO BÍCEPS FEMORAL SÃO
ROTADORES EXTERNOS

SARTÓRIO, RETO INTERNO E
SEMITENDINOSO SÃO
ROTADORES INTERNOS



Lesão desportiva

- Imobilização simples (atenção ao alinhamento)



Exames Complementares de Diagnostico

- Ressonância Magnética (RMN)
- Tomografia Axial Computorizada (TAC)
- Rx

Material a ter sempre

- Betadine amarelo/soro fisiológico
- Algodão/compressas
- Álcool/água oxigenada
- Pensos rápidos/pomada gordurosa
- Tape/ligadura elástica não adesiva
- Spray de frio sintético/saco de gelo
- Medicação usual (Ben-u-ron, kompensan, voltaren, brufen, ...)

Obrigado pela atenção!

Email: fisioleitao@gmail.com

Contacto: 917 349 067