



Concurso Público para provimento efetivo de vaga no cargo de Professor da Carreira de Magistério Superior

SETOR: Socorros em Urgência/Metodologia do Treinamento Desportivo – MC - 009 – ADJUNTO

Edital nº 54 - 30 de janeiro de 2024

DOU nº 24, em 02/02/2024 de 2024

LOCAL: Salão Nobre da Decania do CCMN/UFRJ

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO(A): SET-06

questões 4:

De uma forma geral, lesões traumáticas, como, luxações, fraturas, entorses, contusões, distensões, traumas abdominais, avulsões dentais podem ocorrer durante a prática esportiva, assim como, também podem ocorrer lesões não traumáticas, como, hipotermia, insolação, hipertermia, desidratação, distensões de vias aéreas, parada cardiorrespiratória, estes dois últimos com menor incidência.

Em locais de maior vulnerabilidade, como em comunidades e projetos sociais, ou até mesmo em escolas públicas, tendem a ter maior incidência destas questões. Muitas vezes a prática acontece em locais improvisados, como o futebol recreacional que faz parte da cultura do brasileiro, geralmente não acontece em um campo com grama normal ou sintética, e muitas vezes não há jogadores em bom estado de conservação, assim como belizos, quando há geralmente estão enferrujados ou com pontos metálicos expostos, o que contribui para o risco de cortes e lesões. Muitas vezes a prática acontece em campos de terra improvisados, ou mesmo na rua, onde qualquer queda gera algum tipo de trauma. No caso das ruas, ainda há o risco de atropelamentos.

No contexto escolar, principalmente em escolas públicas, muitas escolas não possuem quadra para os aulas de educação física, quando há estão em péssimas condições, muitas vezes as aulas acontecem em locais improvisados, como pátios, corredores e salas de aulas normais, o que aumenta o risco de lesões. Diferente do que geralmente acontece em escolas particulares, geralmente o portão. Outro ponto aponta é a falta de materiais adequados em escolas públicas, muitas vezes o próprio professor investe do próprio bolso para comprar materiais e oferecer segurança aos alunos.

Em clubes que trabalham com inclusão esportiva, nem todos têm a preocupação com segurança e bem-estar dos alunos, muitas vezes a preocupação está em "desabrir" e "revelar" o talento a qualquer custo e risco físico, quando não possuem direito para a tão criticada especialização precoce, devendo de utilizar o esporte como um meio para a formação do indivíduo.

No alto rendimento, geralmente há todo um aparato de segurança e controle de ocorrência de emergências. Ginecologicamente financeiro é muito alto, capaz de suprir todas as necessidades, inclusive ter a disposição uma equipe multidisciplinar habilitada a conter qualquer emergência, composta por: professores de educação física, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas e médicos.

Em todos os regimentos citados, existe uma barreira cultural quanto ao uso de equipamentos de segurança. Em locais de vulnerabilidade quando há acesso a equipamentos básicos que podem mitigar riscos, como, joelheiros, tornozeleiros, cotovelleiros e capacetes, culturalmente estas pessoas sofrem bullying pelo uso e acabam desistindo de usá-los. Em escolas e clubes de inclusão, não há investimento por parte das instituições em equipamentos básicos que quebram a mitigação urgente e em equipamentos básicos de suporte básico de vida, como, ataduras, bandagens, desfibriladores (DEA), assim como não há investimento no treinamento, capacitação e reciclagem do profissional em relação ao Suporte Básico de Vida, mesmo após ao famoso Caso da Criança denominada Lucas que veio a óbito após sofrer com uma rolêchica, a partir deste Caso foi criada a Lei Lucas, lei federal que obriga todos escolas, clubes a terem profissionais capacitados a dar o Suporte Básico de Vida e a terem equipamentos básicos, já citados, para atendimento, a lei não está sendo respeitada. No alto rendimento há o mito que equipamentos de segurança atrapalhariam o desempenho.

O governo promulga várias leis falando do dever e obrigações do professor de educação física, em relação ao atendimento primário a vítimas, assim como o Conselho de educação física, porém o papel fixa a dor que pertence a eles não ocorre, transfere a responsabilidade para os professores e quando há alguma ocorrência, toda a classe sofre.

Governo, Conselhos, confederações e federações esportivas deveriam investir em campanhas e cartilhas de informações e conscientização não só só para professores, mas para toda população, não só em relação a ocorrência de emergências, mas em mitigação, uma delas é avaliação periódica em saúde, entender se o indivíduo está clinicamente bem e se ele se mantém clinicamente bem é fundamental para a própria segurança e para o controle de carga e ~~for~~

SET-06
ajuste da atividade presente. Todos são coisas simples, fáceis de
e básicas que podem mitigar o risco de urgências ou até mesmo 2
salvar vidas. Outra coisa importante, treinamento e reciclagem deve ser
não menos importante, a prática é fundamental.

Questão 6:

Tanto na educação física escolar, quanto no alto rendimento é muito
comum a ocorrência de lesões traumáticas e lesões não traumáticas,
apresentando três e suas respectivas intervenções, uma mais comum, outras
não tão comuns, depende do contexto.

Então:

Primeiramente avaliar a segurança do local, o ambiente tem que ser
seguro para o atendimento, seguro para a vítima e para o socorrista.
Se não for, tentar mudar o local de forma que se torne um ambiente
seguro, se não for, chamar somente ~~SA~~ (SAMU). Nendo seguro, iniciar
avaliação primária através do protocolo ~~SA~~ XABCDE (X=exame
mento, conter hemorragias graves); A=proteção da cervical e verificação de
lesões, respiração; B=avaliar ventilação e respiração; C=avaliar se algo
está obstruindo ou destruindo a circulação sanguínea e identificar
hemorragias menos graves; D=avaliar disfunções neurológicas, verificando
se a vítima está consciente, sem perda de memória e pupilas dilatadas (teste
de cheque); E=promover calor e conforto ao acidentado, inclusive em relação
ao clima, protegendo de chuva e frio por exemplo. Após avaliação primária,
verificar qual é a urgência, então agir em relação ao atendimento.
A avaliação primária deve ocorrer em menos de 60 segundos, em emergência.
Tempo e agilidade são fundamentais, daí a importância de treinamento
contínuo. Outra coisa importante é delegar funções como tenha
outra pessoa no ambiente, então solicitar para que alguém chame o SAMU
(192), se for criança (menor de idade), solicitar que alguém comunique aos pais
em caso de parada cardiorrespiratória, solicitar que alguém pegue o
desfibrilador. No caso aqui, após a avaliação primária, foi identificada
que se trata apenas de uma entorse, então aplicar o protocolo PRICE
(P=proteção do indivíduo e da lesão; R=repouso do indivíduo, então proteger e
ampliar o espaço em torno do acidentado; I=aplicar gelo no local da entorse;
C=compressão com gelo, no caso deve compressão; E=elevação de segmento
lesionado para reduzir o edema), a seguir aguardar chegada do atendi-
mento avançado, não fazer remoção (remoção só em caso de risco de
vida) pois pode agravar a lesão e o professor de educação física não
tem competência técnica e nem respaldo legal para tal procedi-
mento. Observação importante, professores de educação física não podem
legalmente utilizar o protocolo PRICE, protocolos com PRICE and COVE e
POLICE prevêm utilização de remédios anti-inflamatórios e

reabilitação, o que não é da competência legal do professor de Educação Física.

Parada Cardiorrespiratória:

Após avaliar a segurança local, após avaliação primária através do protocolo XABCDE, identificar que se trata de uma parada cardiorrespiratória. Delegar imediatamente para que alguém ligue para o SAMU (192) e para que outra pessoa pegue o desfibrilador. Iniciar protocolo de ressuscitamento cardiorrespiratório (RCP). Posicionar-se ao lado da vítima, localizar o processo Xifóide, colocar uma mão em cima da outra com os dedos entrelaçados e esticados, iniciar as compressões no processo Xifóide com a região hipotênar das mãos. Último protocolo de 2023 da American Heart Association preconiza 100 à 120 Compressões por minuto de alta qualidade (5 a 7cm de profundidade). Realizar ventilação somente se for bem treinado, pois uma ventilação ruim pode agravar o caso, em caso de sobrevivente bem treinado, 30 Compressões por 2 ventilações por minuto. Parar somente quando o suporte avançado chegar e iniciar o atendimento. Caso tenha DEA no local, abrir ou cortar a camisa da vítima, proporcionar a pra direta abaixo da linha axila direita da vítima e a pra esquerda abaixo da última costela esquerda, ligar o RCP, Continuar as compressões enquanto RCP avalia necessidade de Choque, havendo necessidade o equipamento irá informar e pedir para se esforçar, Choque efetuado, mais vitórias voltaram, aguardar SAMU chegar e continuar monitorando a vítima, mais não voltaram, continuar com as Compressões e RCP até SAMU chegar. Anotar a hora do início do atendimento e informar SAMU.

Lesão em alguma artéria:

Após avaliar a segurança do local, após avaliação primária através do protocolo XABCDE, identificar uma artéria rompida. Delegar imediatamente para que alguém chame o SAMU (192). Pagar uma gaze e ataduras para fazer uma forte compressão no local da ferida com objetivo de estancar o sangramento. Caso haja torniquete no local, utilizá-lo no osso mais próximo possível da articulação mais proximal do membro (ombro ou quadril), não importa a distância da lesão. Prender o torniquete de forma que um dedo não consiga passar por baixo dele, anotar o horário que o torniquete foi realizado e informar o suporte avançado de vida. Uma vez torniquete aplicado, não poderá ser retirado no hospital pelo equipe médica. ~~Como é assim~~

Primeiramente, é importante lembrarmos dos princípios do treinamento desportivo, muito bem descritos no livro "Princípios do Treinamento Desportivo" do professor Manoel Jones Lubiano, professor emérito da UFRJ, professor da ECFD, notório professor, não existe um grande treinador no mundo que não faça referência ao professor Lubiano. Então em seu livro ele descreve os seguintes princípios básicos: Individualidade, variabilidade, sobrecarga, reversibilidade, especificidade entre outros. Planeja o treinamento e fundamental para sucesso do atleta, performance e evitar lesões.

Periodização Linear:

Modelo desenvolvido por Matveyev da antiga União Soviética, até hoje muito utilizado. Ótimo para modalidades esportivas que possuem calendários fixos, organizado e bem ajustado (maximável). Organização linear, organizada em ciclos de fácil compreensão e organização, sendo macrociclo, o calendário inteiro, de preparação até a competição; mesociclo, período menor dentro do macrociclo, geralmente de 2 a 4 semanas, aqui onde estão os objetivos gerais a serem trabalhados, ~~podem ser~~ podem ser mesociclos de base, para ganhar capacidade de base ou resistência geral, geralmente atividades com grande volume e pouca intensidade, também podem ser mesociclos específicos, com atividades mais específicas e mais intensas relacionadas a ~~modali~~ modalidade; microciclo que são períodos ainda menores e que estão dentro do mesociclo, geralmente possuem duração de 1 a 5 dias, podem ser micro ciclo de choque, onde se trabalha com uma carga em ~~uma~~ uma intensidade muito elevada, ou microciclo de recuperação, onde se trabalha com volume e intensidade bem baixos com objetivo de regeneração.

É dividido em fase geral de base, onde o objetivo é melhorar condicionamento físico geral, como as volúmenes, força e capacidade aeróbica, preparando o indivíduo para a próxima fase a seguir, onde o trabalho será realizado de forma mais intensa. A fase específica é marcada por atividades que sejam mais específicas a modalidade esportiva, geralmente se desenvolve potência muscular, potência anaeróbica, velocidade, agilidade, capacidade cognitiva para tomada de decisão de forma rápida, geralmente a carga aqui é intensa e volume baixo. Fase de competição, então é o momento de manutenção da performance e cuidado para que não ocorra lesão, a competição que se quer otimizar. Fase de transição, período que transcorre entre um calendário ao próximo, o objetivo é manter algumas variáveis que foram alcançadas ou corrigir a perda, através de exercícios leves a moderados.

Diante de um contexto onde não há modalidade pre-determinada e nenhum dado específico do atleta (princípio da especificidade) além da ausência de informação sobre equipamentos de avaliação da performance, pois faz parte do planejamento coletivo (6a 8 semanas), e para ajudar a individualizar o treinamento (princípio da individualidade). Eu escolheria a periodização endotérmica para conquistar o melhor formance, por ser mais fácil de adaptá-la na maioria dos contextos, ainda mais com períodos curtos de treinamento entre as competições.

Periodizar em contextos de esporte amador e ~~esporte~~ ^{esporte} ~~estabilidade~~ ^{estabilidade} de fim estético é importante primeiramente por envolver segurança e diminuição dos riscos de lesão, o controle de sobrecarga é fundamental para tal. Esporte pode ser amador, mas ainda assim os participantes estão competindo e levando a sério, então a performance é muito importante. Fim estético também, para a definição muscular, redução de gordura e melhorias plásticas e controle a carga para que estes "benefícios" possam ocorrer com segurança.