

O TREINAMENTO FÍSICO DE UM TENISTA

Maj REGINALDO PONTES BIELINSKI •
Cap Méd. DINO GARCIA ABREU
Instrutores da EsEFE

I — INTRODUÇÃO

Em maio de 1974, a Escola de Educação Física do Exército foi procurada pelo desportista Thomaz Koch, renomado valor do tênis brasileiro. Ele desejava preparar-se fisicamente para uma temporada internacional de que iria participar.

Como tem acontecido aos atletas de futebol, voleibol, basquetebol, esgrima, ginástica e muitas outras modalidades, também o tenista Thomaz Koch foi recebido prazeirosamente pelo Comandante da Escola Cel. Glênio Pinheiro, que nos incumbiu da preparação do atleta.

Foi uma experiência bastante interessante, que mais uma vez comprovou a necessidade do trabalho em conjunto que devem desenvolver o médico e o preparador físico. Um outro aspecto que nos levou à publicação deste artigo sobre o trabalho realizado, foi a oportunidade de termos conosco o melhor representante de um esporte que tem crescido animadoramente em nosso país.

Eis, a seguir, o trabalho realizado com o notável tenista Thomaz Koch, bem como algumas conclusões que julgamos importantes.

II — A AÇÃO DO MÉDICO

A — 1ª FASE: O estudo da higidez do atleta.

Buscamos inicialmente saber da higidez do atleta, realizando os seguintes exames:

1 — Anamnese (questionário médico buscando algum sinal ou sintoma de doença).

2 — Exame físico:

Aparelho circulatório

Aparelho respiratório

Aparelho digestivo

Aparelho locomotor e sistema nervoso.

3 — Dados biométricos:

a) Peso — 73.800 kg

b) Altura — 1,86 m

c) Envergadura — 1,89 m

d) Função pulmonar — capacidade vital cinco litros
eliminação no 1º minuto 4,7 litros

e) Dinamometria — MD 42 kgf

ME 49,5 kgf

Lombar 129 kf.

4 — Perfil bioquímico:

a) Sangue — hemácias: 4.800.000

hematócrito: 44%

12



A telemetria aplicada ao tênis

hemossedimentação: 20 ml
 leucograma: sem alterações
 ácido úrico: 5,6 mg%
 colesterol: 210 mg%
 glicose: 90 mg%

b) Urina: EAS sem alterações.

5 — Exames radiográficos:

RX do tórax normal

RX das articulações revelando presença de ossos sesamóides nos pés.

6 — Exames eletrocardiográficos em repouso e com esforço normais.

7 — Cálculo do volume de oxigênio máximo: 3,5 litros.

8 — Cálculo do volume de oxigênio por kilo de peso por minuto: 48 ml/kg/min.

CONCLUSÕES DOS EXAMES:

1º) Trata-se de indivíduo são, em condições de suportar um treinamento intensivo.

2º) Por ser um tenista (canhoto), devido ao gesto desportivo, apresentava um maior desenvolvimento muscular do lado esquerdo.

B — 2ª FASE: Telemetria durante a partida de tênis.

O ECG durante a partida de tênis do referido atleta, apresentou-se normal e com as seguintes variações da frequência de pulso, na qual nos baseamos, para dizer em que nível deveria ser feito o trabalho de resistência do atleta.

DADOS DA TELEMETRIA:

a) Pulso inicial: 100bpm (devido provavelmente ao stress)

b) Pulso após o aquecimento: 140 bpm

c) Variações de pulso durante a partida de tênis: oscilou em torno da média de 165 bpm a 185 bpm, atingindo o pico de 195 bpm e o mínimo de 150 bpm.

d) Pulso de recuperação após a partida: um minuto após o término 110 bpm.

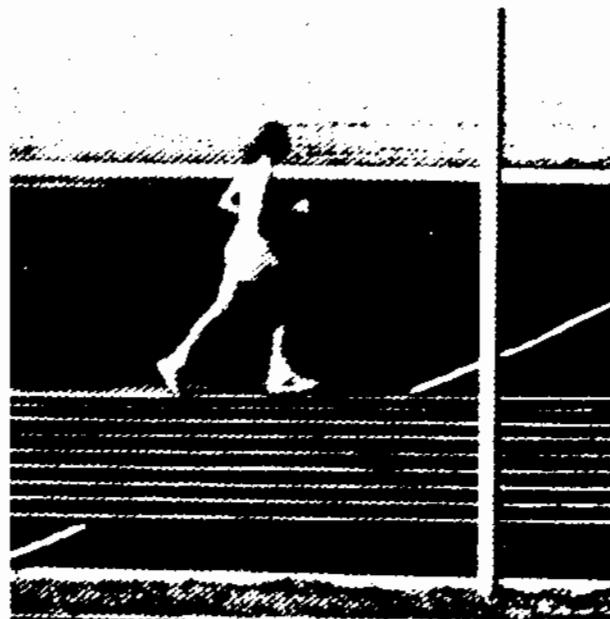
CONCLUSÕES

1º) O trabalho de resistência devia ser feito em torno de 180 batimentos por minuto.

2º) Ficou evidenciado que o tênis é um esporte que muito solicita do aparelho cárdio-vascular, contrariando a idéia de que é um esporte sem riscos, a não ser para os que se encontrem em perfeitas condições de hígidez.

III — A AÇÃO DO PREPARADOR FÍSICO

Recebendo o atleta e as indicações do médico, iniciamos a nossa tarefa realizando testes para avaliar a condição física e a técnica de execução dos movimentos pelo tenista.



13

A execução de corrida em terreno variado



O atleta possuía pouca flexibilidade



A preparação física do atleta



1 — Testes e resultados obtidos:

Teste de Cooper — 3050 m

Teste de velocidade (50 m. lançado) — 7".

Durante os exercícios de aquecimento que precediam aos testes, observamos que o atleta apresentava grande dificuldade na execução de movimentos que exigiam maior flexibilidade. Decidimos, então, realizar testes de flexibilidade, ficando constatada uma grande dificuldade neste parâmetro. Outro fato observado durante os testes, foi o de que o atleta não possuía uma boa técnica de corrida, com erros no posicionamento do corpo e na coordenação dos movimentos dos membros. O atleta declarou-nos que jamais tivera orientação técnica em seus exercícios físicos, mas demonstrava grande vontade em recebê-la.

O passo seguinte foi programar o treinamento, tendo-se considerado os seguintes fatores:

1. o curto espaço de tempo disponível (15 dias);
2. o bom estado de saúde do atleta e as recomendações do médico;
3. os dados fornecidos pela telemetria quanto ao esforço desenvolvido durante uma partida de tênis, ou seja, batimento cardíaco variando de 150 a 195 bpm;
4. os resultados obtidos nos testes de avaliação física e as deficiências técnicas constatadas na execução dos exercícios; e
5. o treinamento técnico que o atleta realizava na parte da tarde.

Em vista desse aspecto, foi dado ênfase ao trabalho de resistência, de velocidade e de flexibilidade, optando-se pelos seguintes tipos de exercício:

1. Ginástica, abrangendo os principais grupos musculares;
2. Corrida de média distância em terreno variado, pista de fastrac e areia (como sobrecarga), em ritmo forte, fazendo o trabalho com batimentos cardíacos em torno de 180 bpm;
3. "Tiros" de 20 a 50 m, com saídas rápidas e mudanças de direção, com batimentos em torno de 185 bpm;
4. Exercícios de alongamento muscular.

No 15º dia de treinamento o atleta realizou novamente os testes de avaliação, tendo obtido 3.230 m no Teste de Cooper, e 6.1 seg. no teste de velocidade, revelando um progresso surpreendente, que se explica principalmente pela melhoria da técnica de execução das corridas.

B — CONCLUSÕES:

1º) O atleta revelou um grande potencial físico, não aproveitado convenientemente, porém devido à ausência de orientação técnica anterior. A execução inadequada dos movimentos acarreta um desgaste maior de energia que poderia ser melhor aproveitada.

2º) O atleta carece de flexibilidade, qualidade essencial para o esporte que pratica. Foram-lhe indicados e recomendados diversos exercícios visando a melhorar sua faixa de flexibilidade, o que, a longo prazo poderá acontecer, apesar da idade do atleta.

3º) Os dados fornecidos pelo médico foram de capital importância para indicar o caminho mais rápido e adequado para o trabalho do preparador físico.