

Relato de Experiência

O Rugby em Cadeira de Rodas: aspectos técnicos e táticos e diretrizes para seu desenvolvimento

Mateus Betanho Campana ¹

José Irineu Gorla ¹

Edison Duarte ¹

Alcides José Scaglia ²

Maria da Consolação Gomes Cunha Fernandes Tavares ¹

Jonatas de França Barros ³

¹ Faculdade de Educação Física, UNICAMP, Campinas, SP, Brasil

² Faculdade de Ciências Aplicadas, UNICAMP, Limeira, SP, Brasil

³ Departamento de Educação Física, UFRN, Natal, RN, Brasil

Resumo: O objetivo desse relato de experiência foi descrever aspectos técnicos e táticos do Rugby em Cadeira de Rodas e oferecer indicações de como trabalhá-los para um melhor rendimento do time. Utilizando o método de pesquisa observacional, coletamos informações de times nacionais e internacionais no período de setembro/2008 a dezembro/2009. A observação incluiu treinamentos e competições nacionais e internacionais. Nos resultados apresentamos três elementos técnicos: passe, recepção e domínio de bola. Ainda, jogadas de defesa e ataque, usadas nos âmbitos nacional e internacional são descritas. Concluímos que há um domínio de técnicas e táticas na equipe nacional, mas que a experiência de jogo, a falta de comunicação em quadra e o desconhecimento das regras são elementos que prejudicam o rendimento do time. Esperamos que este estudo auxilie pesquisadores e técnicos a dar continuidade à pesquisa e às ações em quadra, contribuindo para o desenvolvimento da modalidade no Brasil.

Palavras-chave: Rugby. Adaptação. Esporte. Traumatismo da medula espinhal. Tetraplegia.

The Wheelchair Rugby: technical and tactical aspects and a guideline for development

Abstract: The aim of this case report was to describe tactical and technical aspects of Wheelchair Rugby and shows directions of how work them to achieve the better results for the team. The observational research methodology was used. Data collection was made from national and international teams between September/2008 to December/2009. The observations included training sessions and competition of nationals and international teams. In results we presented four technical elements: pass, reception, dislocation at the court and ball control. National and international defensives and offensives plays are also described. We conclude that the national teams have domain about technical and tactical skills however, the lack of game experience, lack of communication inside the court, and lack of knowledge about the rules are the weaker points that compromise team performance. We hope that this work helps researchers and coaches to continue the study and the actions in the court, contributing to the development of the modality in Brazil.

Key Words: Rugby. Adaptation. Sport. Spinal cord injury. Tetraplegia.

Introdução

O Rugby em Cadeira de Rodas (RCR) é praticado por pessoas com Lesão Medular (LM) caracterizada como tetraplegia, ou com quadros de tetra-equivalência, como alguns tipos de paralisia cerebral, de amputações/deformidades em seus 4 membros, sequelas de poliomielite entre outras – como por exemplo, artrogripose (IWRF, 2011). O RCR atende assim uma população que não consegue se inserir em outros tipos de esporte coletivo por apresentarem grandes déficits motores. Foi criado em 1977 na cidade de Winnipeg, Canadá, por um grupo de pessoas com tetraplegia que buscavam novos esportes além do basquete em cadeira de rodas

(IWRF, 2011). A princípio esse novo esporte recebeu o nome de *Murderball*, mas com o passar dos anos, e com um nome que remetia a violência, foi rebatizado, passando a ser chamado de Wheelchair Rugby ou QuadRugby (IWRF, 2011).

O primeiro Campeonato Internacional de RCR aconteceu somente em 1995 na cidade suíça de Notwil e contou com 8 times. Em 1996 o RCR foi incluído como modalidade de demonstração nas Paraolimpíadas de Atlanta e somente nas Paraolimpíadas de Sidney, em 2000, que o RCR foi disputado valendo medalhas. Atualmente a IWRF conta com 24 países filiados que tem o

RCR consolidado e com 8 países onde o esporte esta em desenvolvimento ([IWRF](#), 2011). As competições internacionais disputadas, além das Paraolimpíadas, são os Campeonatos Mundiais e Regionais (Américas, Europa, Ásia e Oceania). Há, ainda, algumas competições com o caráter de promover o desenvolvimento do esporte, sem valerem para o ranking mundial. Um exemplo dessas competições é o Maximus Open QuadRugby, que já teve três edições internacionais, uma na cidade de Bogotá/Colômbia em 2008 – com a participação das seleções da Argentina, Brasil, Canadá, Colômbia e Estados Unidos; uma edição na cidade de Niterói/Brasil em 2009 – com a participação de seleções dos Argentina, Brasil, Colômbia, Estados Unidos e Grã-Bretanha; e uma edição em 2010 na Cidade do México/México com a presença de seleções do Brasil, Canadá, Colômbia, México e Estados Unidos ([IWRF](#), 2011).

Essa modalidade chegou ao Brasil no ano de 2005, mas somente a partir de 2008 é que se nota a organização da modalidade, coma criação da Associação Brasileira de Rugby em Cadeira de Rodas ([SANTANA](#) 2009). Desde 2008, são disputados campeonatos nacionais anuais e atualmente, existem 13 equipes filiadas á Associação Brasileira de Rugby em Cadeira de Rodas ([ABRC](#), 2011).

Características da Modalidade

Uma partida típica de Rugby em Cadeira de Rodas ocorre com quatro jogadores em cada time em quadra, em quatro períodos de 8 minutos. Cada vez que o jogo é paralisado, por falta, pela bola ter saído da quadra ou por ter sido marcado um gol, o cronômetro regressivo também é paralisado ([IWRF](#), 2011).

Cada jogador recebe uma pontuação, que varia de 0,5 a 3,5, de acordo com o nível de lesão e do comprometimento da lesão. Cada time em quadra pode somar o máximo de 8 pontos ([IWRF](#), 2011). Os jogadores tipicamente de defesa são aqueles que recebem classificação esportiva entre 0.5 e 1.5. Já os jogadores tipicamente de ataque são aqueles que têm classificação esportiva entre 2.0 e 3.5 ([IWRF](#), 2011).

O RCR é jogado em uma quadra com as mesmas dimensões de uma quadra oficial de basquete e utiliza uma bola semelhante à do vôlei (Figura 1). No RCR a bola oficial deve ser branca,

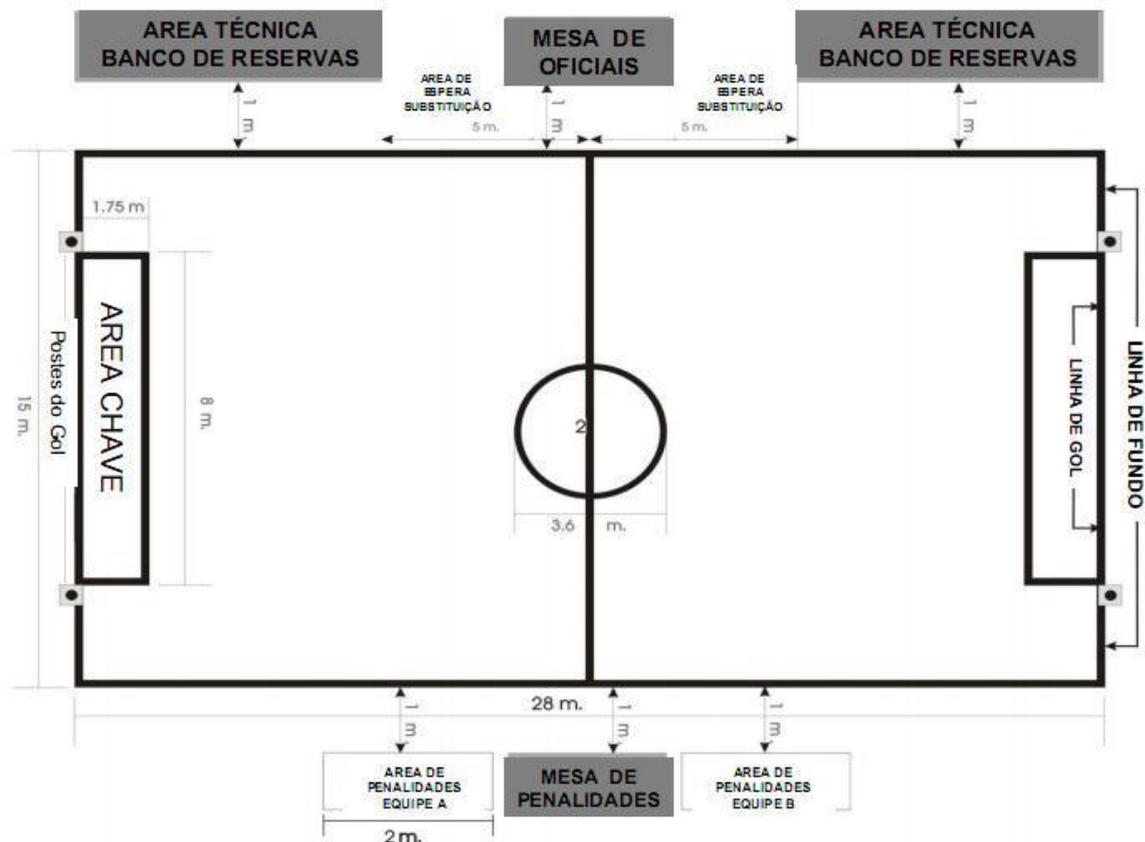
medir entre 65 e 67 cm de diâmetro, pesar entre 260 e 280 g e ser calibrada com 7,5 libras de pressão. Caso não se tenha a mesma, pode-se jogar com uma bola oficial de vôlei, que possui as mesmas características, com exceção da calibragem e da coloração.

A área de pontuação é demarcada por 2 cones. O ponto é conseguido quando o atleta passa com pelo menos duas rodas da cadeira pela linha de fundo no espaço delimitado entre os cones, sem tocá-los, tendo domínio sobre a bola ([IWRF](#), 2011).

As cadeiras específicas para o RCR são as ideais para a prática do esporte, por oferecem maior segurança e desempenho no jogo. As cadeiras de rodas são divididas em 2 tipos: as cadeiras de ataque e as cadeiras de defesa. Outros materiais do jogador importantes são: faixas para fixar o jogador a sua cadeira; luvas para proteger suas mãos e protetores de raios - para evitar que alguém se machuque ficando com alguma parte do corpo presa entre os raios das rodas.

Além da quadra e de materiais específicos da modalidade, deve-se estar atendo à condições térmicas, hidratação e acesso facilitado à vestiários. Quanto às condições térmicas, ginásios muito quentes ou quadras abertas devem ser evitados. Isso porque a resposta de regulação térmica dos jogadores é , via de regra, comprometida ([ARES](#), CRISTANTE; 2007). Um borrifador de água e tolhas molhas são materiais de apoio que o técnico/professor pode usar para minimizar o desconforto térmico. A hidratação deve ser incentivada, sendo o técnico responsável por criar intervalos específicos para este fim. O acesso aos vestiários deve ser facilitados, a falta de controle dos esfíncteres por parte de alguns praticantes da modalidade. Em algumas situações, o jogador pode perder urina e fezes devido ao esforço, necessitando de um banheiro e de alguém para auxiliá-lo.

Frente à organização recente da modalidade no Brasil e o aumento do interesse das pessoas com lesão medular em praticar esta modalidade ([ABRC](#), 2011) o objetivo desse relato de experiência foi descrever aspectos técnicos e táticos do Rugby em Cadeira de Rodas e oferecer indicações como trabalha-los de forma organizada para um melhor rendimento por parte de seus praticantes.



Fonte: [ABRC](#) (2011)

Figura 1. A quadra do Rugby em Cadeira de Rodas

A coleta de dados foi realizada através de observações e anotações feitas durante os treinos e jogos da Equipe de Rugby em Cadeira de Rodas da FEF/UNICAMP-ADEACAMP, da Seleção Brasileira de Rugby em Cadeira de Rodas e das Seleções Nacionais dos Estados Unidos, Canadá, Argentina, Colômbia e Grã Bretanha. Estas equipes foram incluídas por possibilitar a observação da modalidade em diferentes estágios de desenvolvimento, desde equipe de ponta á equipes iniciantes.

Para coleta de dados das táticas da modalidade foi usado formulário específico criado para esta pesquisa, no qual eram registradas as jogadas de ataque e defesa realizadas por todas as equipes observadas, assim com a eficiência das jogadas – se foram convertidas em pontos ou se evitaram pontos do adversário. Para o registro dos elementos técnicos, foi usada outra planilha, na qual exercícios durante o treinamento e a eficácia do passe, recepção e domínio da bola durante o jogo foram registrados.

Para análise dos resultados, agrupamos o material registrado em três grandes categorias:

técnica, tática, domínio de bola e diretrizes para treinamento. A categoria técnica consta da descrição do treinamento e do uso do passe, recepção, deslocamento e domínio da bola no jogo. Na categoria tática, por sua vez, agrupam-se as jogadas de defesa e ataque usadas com mais sucesso nas partidas observadas. Por fim, na categoria diretrizes para treinamento apresentou-se a estrutura de uma sessão de treino típico da modalidade, para objetivos distintos, como por exemplo, treino de velocidade, de resistência e de resistência de velocidade.

Resultados

Princípios Técnicos do Rugby em Cadeira de Rodas

Os passes são fundamentais para qualquer esporte coletivo e assim devem ser sempre trabalhados para que sua execução seja a mais precisa possível. Existem alguns tipos de passes que são comumente utilizados nos jogos de RCR. Esses passes são o passe com as 2 mãos – por cima da cabeça, lateral, saindo do peito (passe de peito), quicando a bola no chão e passe alto (balãozinho); o passe com 1 mão – por cima da

cabeça, quicando a bola no chão, lateral, passe alto (balãozinho), passe de saque de vôlei por baixo e passe em gancho; e o passe na frente para pegar a bola novamente – quando o atleta joga a bola a sua frente para o alto e devido ao deslocamento da cadeira de rodas recupera a bola.

Os passes podem ser treinados em dupla ou através da utilização de um alvo em uma parede. O atleta arremessada a bola contra o alvo (Figura 2) de modo que ela volte para ele ou chegue até o companheiro que está a seu lado. Para dificultar o exercício, pode-se aumentar a distância do local do arremesso da bola em relação ao alvo ou colocar um terceiro atleta entre o alvo e a dupla para tentar interceptar o passe.

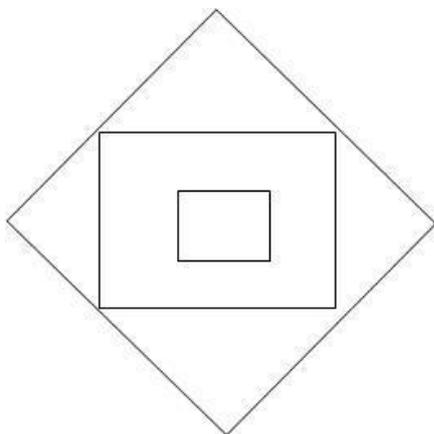


Figura 2. Alvo para treino de precisão dos passes

Os passes de saque de vôlei por baixo são frequentemente utilizados pelos atletas com pontuação baixa (0.5, 1.0 e 1.5) e consistem em quicar a bola lateralmente em relação à cadeira de rodas e bater nela de baixo para cima, como os saques que eram executados há algum tempo nas partidas de vôlei. O único cuidado com esse tipo de passe é que se ele não for muito bem treinado, o atleta corre o risco de errar a bola ou jogá-la na roda de sua cadeira. Somente depois que os passes estiverem sendo bem executados, é aconselhado iniciar o treinamento dos passes com deslocamento e os passes longos, com a utilização de exercícios de trança e de passes para um atleta que se desloca pela quadra.

Para o treino de passe na hora de reposição de bola após a equipe sofrer um gol, pode-se colocar 2 cones a pouco mais de 5 metros de distância um do outro e um pouco mais longe da linha de fundo do que a linha da Área Chave. Um atleta repõe a bola e o outro se desloca entre os cones, fazendo uma figura do número 8 (Figura

3). Ao receber a bola na região mais próxima da Área Chave, o atleta a devolve rapidamente para quem efetuou o passe. Esse mesmo exercício pode ser feito para o treinamento de reposição de bola nas laterais com a única adaptação de não termos a linha da Área Chave como referência.

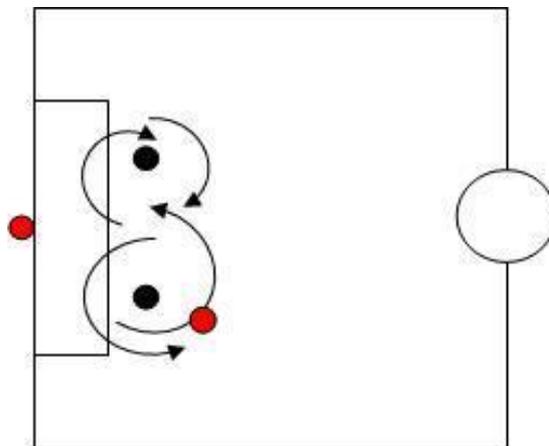


Figura 3. Exercício de reposição de bola

Outra variação da reposição da bola após sofrer um gol acontece quando um jogador com uma pontuação alta repõem a bola para outro jogador também ponto alto e ao entrar em quadra, recebe a bola de volta através de um passe longo. Nossos registros apontaram que passes precisos têm maiores chances de terminar a jogada com sucesso (Figura 4).

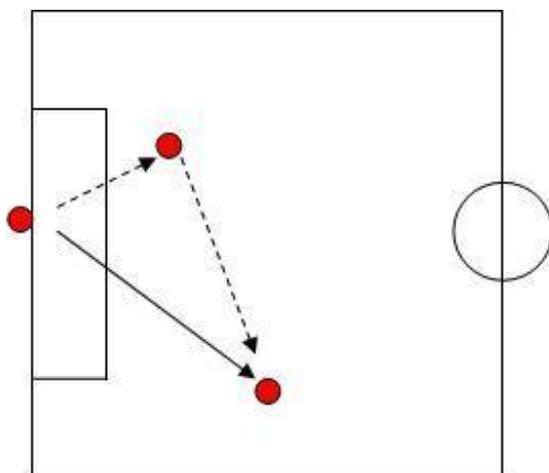


Figura 4. Variação do exercício de reposição de bola

Passe preciso requer uma recepção eficaz. Para treinar esse tipo de fundamento deve-se levar em conta a condição motora dos membros superiores de cada atleta.

Um atleta ponto baixo tem a função motora diminuída nos braços. Para estes atletas, o passe ideal para que eles recebam e dominem a bola

deve ser feito em direção ao seu colo, com força moderada. Passes picados na altura do colo são uma alternativa. O passe com estas características facilitam a recepção e, conseqüentemente, o domínio de bola. No caso dos atletas com pontuação alta, os passes já podem ser executados com um pouco mais de força e em alturas mais elevadas e não apenas direcionados aos seus colos. Porém um passe bem feito em direção a seu peito ou colo aumenta a chance de uma boa recepção da bola.

Em caso de passes pouco precisos, observou-se que o atleta tenta ajustar seu posicionamento, estendendo seus braços, para pegar ou pelo menos tocar a bola, evitando que seja dominada pelos atletas da outra equipe. No caso de um passe muito curto, onde a bola provavelmente acertará a cadeira de rodas antes de ser dominada, observou-se que o atleta desvia a trajetória da bola com um leve toque, evitando que bata em sua cadeira, para depois dominá-la.

Para se treinar a recepção dos passes, pode-se colocar os atletas em duplas e pedir que executem os passes o mais precisamente possível. Também pode-se misturar os atletas com pontuação alta e baixa para que todos possam se conhecer e saber a melhor maneira possível de se realizar o passe para o companheiro recepcionar a bola corretamente. Quanto mais misturadas forem as duplas e quanto mais elas variarem nos treinos, melhor é para a equipe. Nesse tipo de treino também é possível a utilização de bolas com pesos e tamanhos diferentes para que os atletas tenham uma melhor recepção da bola dentro do jogo.

Para treinar o domínio e a proteção da bola, pode-se realizar o exercício de colocar um atleta com a parte de trás de sua cadeira de jogo encostada em uma parede e lhe entregar uma bola. Outra pessoa fica de frente para o atleta e tenta tirar-lhe a bola. O atleta que está na parede deve protegê-la da melhor maneira possível. Outro exercício é entregar a bola para um atleta e deixá-lo na quadra, sendo perseguido pelos demais atletas, que tentam lhe tomar a bola. Em ambos os exercícios, a intenção final é treinar o atleta a proteger a bola. Quando a bola é bem protegida, os atletas adversários se expõem a um risco maior de cometerem faltas.

Um dos fundamentos básicos do RCR é o bater a bola ou passá-la para um companheiro em menos de 10 segundos. Para treinar esse fundamento, pode-se condicionar os atletas a baterem a bola quando a contagem chegar a 8 segundos, dando assim uma margem de segurança.

Outro modo de garantir que a bola será quicada no chão em menos de 10 segundos é condicionar os atletas a quicarem a bola toda vez que fizerem algum tipo de mudança de direção como, por exemplo, após desviarem de um marcador ou de inverterem o lado por onde a jogada estava sendo executada. O bater a bola no chão pode ser executado na frente ou lateralmente da cadeira de rodas e quando necessário, pode-se orientar os atletas para que eles variem o local onde irão bater a bola para que o movimento não fique previsível e fácil de ser marcado. Esse tipo de movimento deve ser muito bem treinado tanto com a mão dominante como com a mão não dominante.

A regra do RCR determina que cada equipe tem 12 segundos para fazer a transição entre a defesa e o ataque, passando o meio da quadra. Por causa desta regra, é necessário treinar no atleta a percepção do tempo durante o jogo. Para este fim específico, observou-se que os exercícios de bater a bola em menos de 10 segundos executados em todos os treinos, em deslocamento e parados, ajudam o atleta a calcular mentalmente o tempo de posse de bola, mesmo sob pressão em um momento crítico do jogo.

Para treinar a transição defesa/ataque, utiliza-se comumente o recurso de demarcar a quadra com cones, obrigando os atletas a realizarem um determinado percurso antes de passarem a linha central ou colocando-se um grupo de atletas para dificultar esse deslocamento. Neste caso deve-se observar a troca de posicionamento dos atletas que estão atacando com os que estão defendendo. Nesse tipo de exercício a atuação dos atletas ponto-baixo é fundamental para impedir a progressão da outra equipe ou o retorno de um atleta para o seu campo de defesa. Quanto maior a agilidade do atleta em sua cadeira de rodas, mais difícil será marcá-lo e impedir sua progressão, sendo maiores as chances de sucesso em suas jogadas.

Para facilitar o toque da cadeira, alguns atletas ponto-baixo se utilizam de fitas adesivas prendendo as luvas aos braços. Em alguns casos esses jogadores enrolam a fita por todo seu antebraço, aumentando assim a área de contato que pode ser utilizada. Desse modo conseguem aumentar o atrito com as rodas e pegar a bola com um pouco mais de facilidade. Outro recurso utilizado é a cola em *spray* passada sobre as proteções de raios das rodas para aumentar ainda mais o atrito. Alguns atletas ponto-alto também se aproveitam desse “truque” para melhorar suas performances, assim como as proteções nos antebraços.

Alguns exercícios que podem ser executados para o treino do deslocamento das cadeiras de rodas são: a) tocar a cadeira de rodas de frente, ao redor da quadra e ao som do apito mudar a direção de rotação; b) tocar a cadeira de rodas de frente, ao redor da

quadra e ao som do apito manter o sentido de rotação e tocar a cadeira de costas; c) tocar a cadeira de rodas no comprimento da quadra e ao som do apito dar 2 toques para trás e depois continuar de frente; d) realizar um circuito de ziguezague entre cones de frente e de costas e e) realizar circuitos com ziguezague entre cones e percursos retos de velocidade com mudanças de sentido e direção.

Outro ponto importante do treinamento técnico é a capacidade de bloquear o adversário e não se deixar bloquear pela marcação. Para esse treinamento pode-se realizar jogos tradicionais, como a “Mamãe da Rua”, ou exercícios onde um atleta segue o outro como se fosse sua sombra.

Outro fundamento importante é a comunicação dentro de quadra e com o banco de reservas. A comunicação entre os atletas não é uma tarefa fácil para trabalhar. Observou-se que as equipes comunicativas fora de quadra eram também comunicativas em quadra. Nossa observação ainda indicou que as atitudes do técnico em relação à comunicação dos atletas – incentivando-as e tendo ele também acessos facilitados para seus atletas – facilita o processo do estabelecimento da comunicação em quadra.

Princípios Táticos do Rugby em Cadeira de Rodas – Defesas

Os principais tipos de defesa encontradas no RCR são a Defesa na Chave, a Defesa Homem – a – Homem, Defesa Dupla, Defesa em T, Defesa em T Invertida, Defesa em Y, Defesa em Y Invertida e a Defesa em Diamante (Figura 5).

A Defesa na Chave é amplamente utilizada quando a equipe que esta sofrendo um ataque consegue se posicionar dentro de sua área chave devido a pouca velocidade do ataque ou quando ocorre uma situação de jogo onde ela tem tempo suficiente para se posicionar dessa maneira. A Defesa na Chave, quando bem feita, mostrou-se extremamente eficiente.

A Defesa Homem – a- Homem e a Defesa Dupla são utilizadas quando se tem uma equipe adversária desbalanceada, ou seja, quando a equipe adversária tem no máximo 2 jogadores muito bons em quadra. As defesas em T, T Invertido, Y e Y Invertido são utilizadas em situações onde a equipe adversária demora em se reposicionar como, por exemplo, após um gol. Assim a defesa dificulta ou até mesmo impede que os adversários se posicionem de maneira favorável para o reinício da partida.

A Defesa em Diamante é a mais utilizada e a mais difícil de ser executada uma vez que ela é utilizada quando as equipes são muito fortes, com jogadores de alto nível. Nesses casos, ambas as equipes têm em quadra jogadores rápidos, resistentes e inteligentes, tornando a marcação muito difícil de ser executada e assim, mais cansativa. Geralmente as equipes tendem a começar o jogo com a marcação sendo feita dessa maneira e com o passar do tempo, caso o placar esteja favorável, tendem a mudar a marcação para outro tipo, para que possam se preservar um pouco mais.

Todas essas marcações podem ser utilizadas em qualquer momento da partida, mudando de maneira dinâmica conforme o andamento e a situação do jogo. Por exemplo, pode-se fazer uma marcação em T ou Y quando a equipe adversária esta para reiniciar o jogo a partir da linha lateral ou para impedir que os adversários se posicionem para a reposição da bola após sofrerem um gol. Mas nessas situações, a defesa Homem – a – Homem também pode ser executada.

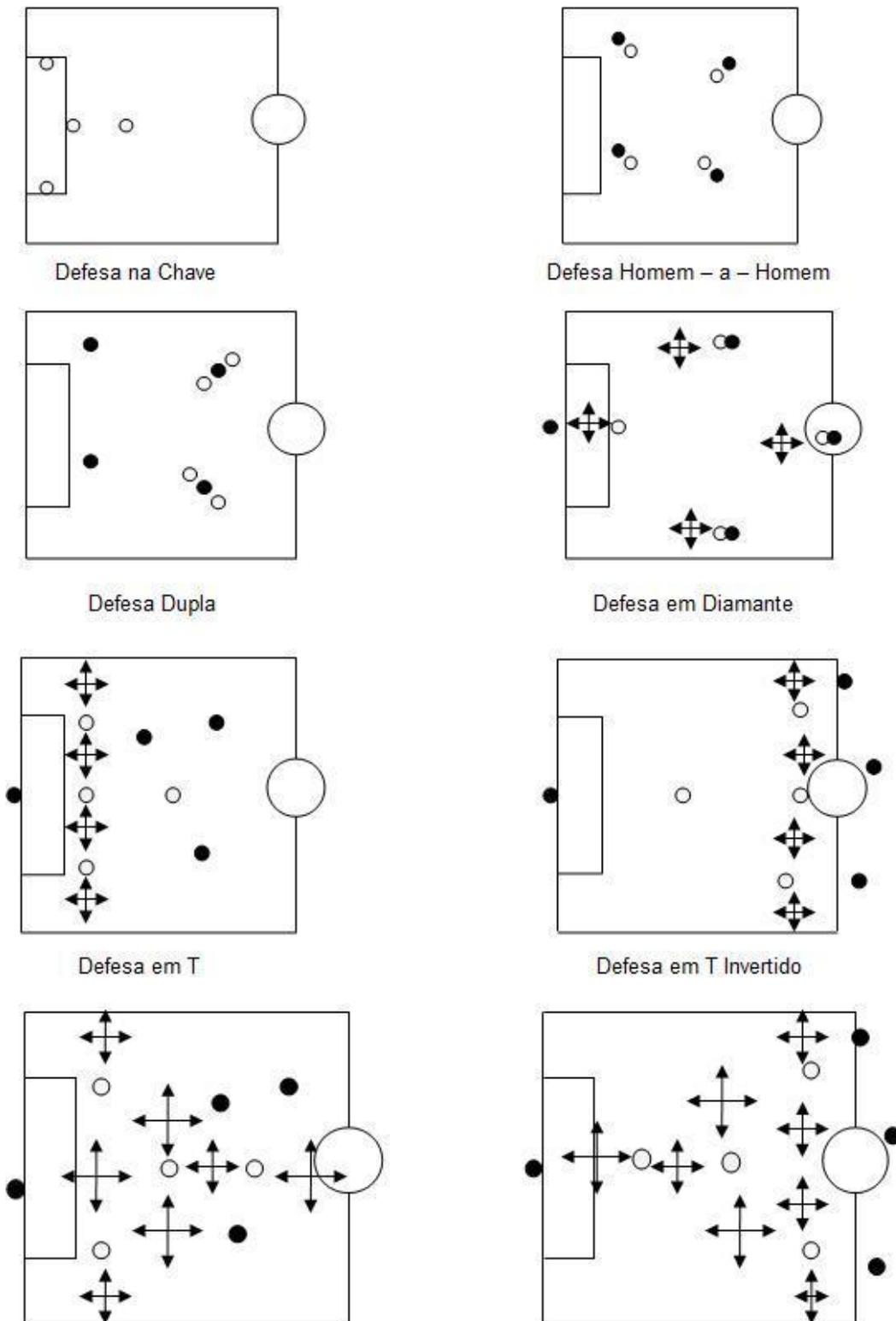


Figura 5. Os Principais Tipos de Defesa

Princípios Táticos do Rugby em Cadeira de Rodas – Ataque

As principais táticas de ataque são a jogada do Bater, Virar, Segurar e Entrar, as jogadas pelo meio da Área Chave e as jogadas pelos cones (Figura 6).

A jogada do Bater, Virar, Segurar e Entrar é a jogada mais eficiente e utilizada nas partidas de RCR e consiste em 2 atletas ponto baixos se posicionarem um em cada cone do ataque e os outros 2 atletas ponto alto iniciam a jogada pelo meio da Área Chave.

O Atleta 1 (que carrega a bola) deve atacar a Área Chave em direção a um dos cones, deslocando assim a marcação para esse lado. O Atleta 2 (o 2º mais rápido) acompanha a movimentação do Atleta 1 e quando os dois estão próximos do atleta de defesa que esta fora da Área Chave (*Chaser*), o Atleta 2 bate nele, vira de costas e o segura no lugar que ele está. Nesse momento tem início a jogada. Novamente o Atleta 2 se desloca, deixando a marcação do *Chaser* e segue em direção ao adversário que esta no meio da Área Chave, batendo nele, dando as costas e o segurando no lugar. Neste momento o Atleta 1 faz uma volta por fora da defesa em direção ao lado oposto da Área Chave, deslocando novamente a marcação, mas para o outro lado. Com isso, abre-se um espaço no meio da Área Chave que é prontamente ocupado pelo Atleta 2, que deve se posicionar de lado para a linha do gol, em um pequeno ângulo para que não seja

jogado para fora da quadra se sofrer um impacto forte. Agora o Atleta 1 tem duas opções: tentar invadir a Área Chave para marcar o gol ou fazer um passe para o Atleta 2 que já está posicionado dentro da Área Chave.

A jogada de ataque no cone ocorre quando o atacante que esta no cone consegue abrir um espaço para seu companheiro que esta com a bola consiga passar. A jogada é muito parecida com a jogada do Bater, Virar, Segurar e Entrar, só que ao invés do atleta que esta com a bola entrar pelo meio da área chave, ela dá a volta e entra pelo espaço aberto próximo ao cone.

Já a jogada pelo meio da área chave ocorre quando o ataque consegue bloquear os defensores do cone nesse local e um dos defensores do meio da Área Chave também fica bloqueado, facilitando a infiltração do jogador com a bola pelo meio da Área Chave.

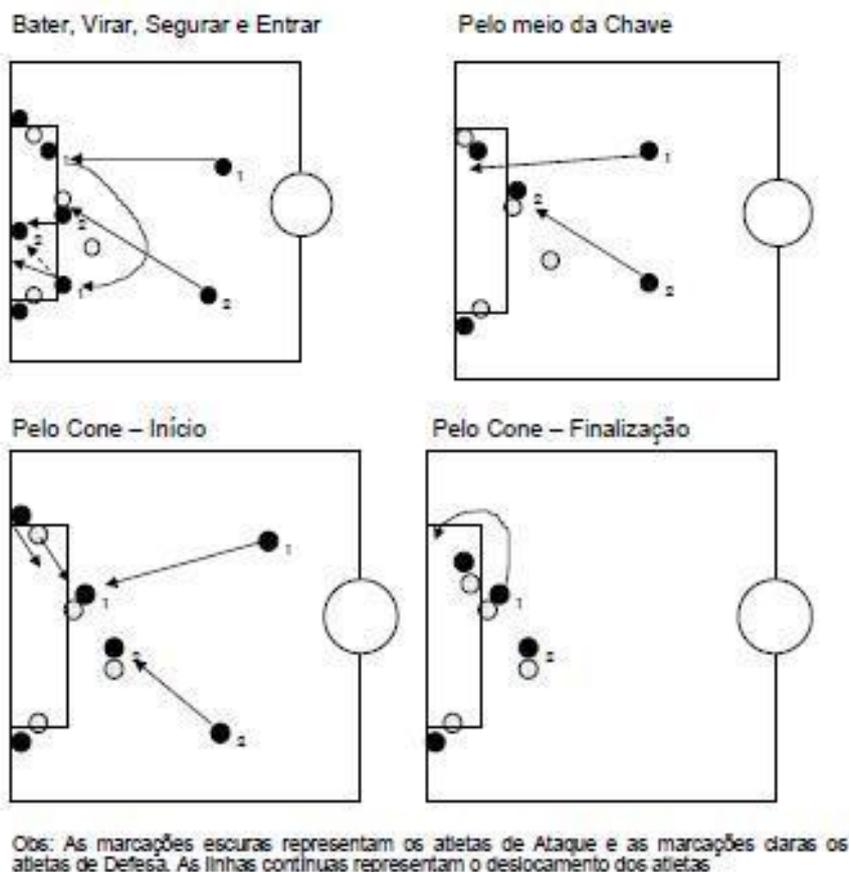


Figura 6. As Principais Jogadas de Ataque

Diretrizes para Treinamento

Um treino típico começa com alongamento que pode ser feito através de movimentos passivos ou ativos, com auxílio para aqueles que necessitarem. Após o alongamento, inicia-se uma ativação neuromuscular com a condução da cadeira de rodas para frente e para a trás,

executando-se deslocamentos em torno da quadra, em ziguezague entre cones e em deslocamentos mistos.

Em seguida a ativação neuromuscular, inicia-se a parte específica do treino, que podem ser divididos em: treinamento técnico com a realização de treinos de passe, recepção,

reposição, domínio, proteção e condução da bola, transição da defesa para o ataque, transição do ataque para a defesa, agilidade na cadeira de rodas, bloqueios e comunicação; treinos tático, com a execução de estratégias de defesas e de ataques e; treinos físico com exercícios de força, velocidade, agilidade, resistência, resistência de força, resistência de velocidade ou mistos), de acordo com a programação e a periodização específica.

Na maioria dos treinos realizados observou-se a existência tanto dos aspectos táticos, quanto dos aspectos técnicos e físicos. Dificilmente ocorreria um treino onde um dos 3 aspectos não é realizado.

No caso onde o foco é a preparação física, inicia-se o treino com os exercícios específicos para tal objetivo, sendo os jogadores divididos conforme sua classificação em determinados momentos. Um exemplo são os treinos de força e resistência de força, onde os jogadores com pontuação maior realizam exercícios com cargas e intensidades maiores do que os jogadores de pontuação baixa.

No caso dos treinos técnicos e táticos, os jogadores devem ser misturados de forma aleatória para que haja uma integração máxima entre os mesmos, independente de sua classificação. Os jogadores tem que aprender e entender as dificuldades e, principalmente, as qualidades de seus companheiros para que durante o jogo seu entrosamento seja o melhor possível. Assim, jogadores treinam juntos passes, recepções, bloqueios, fintas, marcações e toda a gama de técnicas e táticas que são utilizadas durante uma partida de RCR.

Discussão

Nosso objetivo nesse relato de experiência foi descrever aspectos técnicos e táticos do Rugby em Cadeira de Rodas e oferecer indicações como trabalha-los de forma organizada para um melhor rendimento por parte de seus praticantes.

A observação de equipes nacionais e internacionais nos permitiu perceber que as equipes Brasileiras, de uma forma geral, têm um nível técnico e tático equivalente à equipes internacionais. Nossos atletas sabem jogar mas ainda não jogam bem. O diferencial em relação às demais equipes é a dificuldade do estabelecimento de comunicação em quadra e o desconhecimento das regras da modalidade. Os atletas brasileiros pouco falam entre si em quadra e comumente perdem posse de bola, deixando de marcar pontos, por violação da regra – como por exemplo, o uso ilegal de mão.

As técnicas e táticas aqui apresentadas são usados no Brasil e fora daqui. Uma equipe de sucesso deve passar bem e ter domínio da bola, deslocando-se bem em quadra. Esse último ponto compreende ocupar os espaços em quadra de acordo com a tática adotada, marcar o adversário e fugir da marcação, além de aproveitar o *momentum* do torque da cadeira, que permite deslocamentos sem maior desgaste físico. Além disso, a comunicação em quadra deve ser um aspecto não negligenciado pelo técnico, e como já observado, tem-se mostrado um diferencial em equipes de ponta.

As jogas de defesa e ataque realizadas pelas equipes nacionais são as mesmas utilizadas pelas equipes internacionais, mudando a frequência e a eficiência com que são executadas. Equipes internacionais e nacionais utilizam-se mais as jogadas pelo cone e pelo meio da área chave como ataque. Como defesa, as equipes internacionais fazem mais frequentemente a jogada de diamante e T invertido com pressão, marcado o time oposto desde a saída de bola. Já equipes nacionais usam mais as jogadas de defesa na chave e tentam fazer a marcação em pressão. Esta última não foi executada com grande eficiência no período observado.

As dificuldades encontradas para a prescrição do treinamento do RCR podem ser fruto das grandes limitações enfrentadas pelos tetraplégicos, por todas as alterações decorrentes da LM e pela grande variabilidade dos níveis e extensões decorrentes do trauma medular. Deve-se levar em conta que quanto mais alto o nível neurológico da LM e mais extensa for a lesão, maiores serão os comprometimentos e as dificuldades para o sujeito na sua vida diária ([PLANTIER FILHO](#), 1990; [GREVE](#), [CASALIS](#), [BARROS FILHO](#); 2001). Exemplo disso são a falta ou alteração da sudorese (que pode levar a quadros de hipertermia corporal e a graves consequências se tal aquecimento não for controlado), a disreflexia autonômica que alguns jogadores apresentam devido a complicações do trato urinário (como infecções) e de úlceras de pressão, além de toda limitação fisiológica decorrente do trauma medular, como a bradicardia e a diminuição da capacidade respiratória, entre outras ([ARES](#), [CRISTANTE](#), 2007; [CAMPANA](#), 2010; [DRIGOTAITE](#), [KRISCIUNAS](#), 2006; [SIPSKI](#), [RICHARDS](#), 2006; [WIDERSTROM-NOGA](#) et al., 1999).

Esse estudo apresenta como limitações o limitado contato com as equipes internacionais e a dificuldade de se encontrar referências que trouxessem informações a respeito dos

princípios técnicos e táticos do RCR, assim como informações que pudessem facilitar e orientar as sessões de treinamento da modalidade.

Após o apresentado aqui, podemos concluir que o RCR necessita de uma maior sistematização de seus aspectos técnicos e táticos para continuar seu desenvolvimento no país, uma vez que a escassez de material bibliográfico sobre o tema dificulta muito seu progresso. Sugerimos também que sejam realizadas pesquisas que abordem os aspectos fisiológicos da população alvo para se tentar compreender como tais aspectos afetam as questões técnicas e táticas dentro da modalidade.

A intenção desse estudo foi dar início às pesquisas para que sejam determinadas as melhores formas, as melhores abordagens e as melhores prescrições para que o treinamento do RCR chegue ao nível de treinamento das demais modalidades esportivas, já consolidadas mundialmente, para, desta forma, poderem ser corrigidos os erros e equívocos aqui presentes.

Dessa forma, espera-se que novos estudos e pesquisas sejam realizados tendo o RCR como foco principal e que dessa maneira o esporte possa evoluir baseado em fatos científicos concretos, levando sempre em conta as diretrizes básicas do treinamento esportivo e a individualidade de cada sujeito com lesão medular.

Espera-se também que esse estudo possa ter contribuído para que o Rugby em Cadeira de Rodas seja difundido pelo país e que sirva de um ponto inicial para as futuras equipes enfrentarem menos dificuldades do que as enfrentadas pela equipe de RCR da FEF-UNICAMP/ADEACAMP e da Seleção Brasileira de RCR.

Referências

ARES, M. J. J.; CRISTANTE, A. R. L. Reabilitação da Medula Espinal: Tratamento *in* GREVE, J. M. D. **Tratado de Medicina e Reabilitação**. São Paulo: Roca, 2007.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE RUGBI EM CADEIRA DE RODAS – ABRC. Disponível em <www.rugbiabrc.org.br>. Acesso em 28/04/2011.

CAMPANA, M. B. **O Rugby em Cadeira de Rodas: Aspectos Técnicos e Táticos e Diretrizes para seu Desenvolvimento**. 2010. 160 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2010.

DRIGOTAITE, N., KRISCIUNAS, A. Complications After Spinal Cord Injuries and Their

Influence on the Effectiveness of Rehabilitation. **Medicina**, v.42, n.11, p.877-880, 2006.

GREVE, J. M. D.; CASALIS, M. E. P.; BARROS FILHO, T. E. P. (Org). **Diagnóstico e Tratamento da Lesão da Medula Espinal**. São Paulo: Roca, 2001.

INTERNATIONAL WHEELCHAIR RUGBY FEDERATION – IWRF. Disponível em <[ftp://iwrf.com/Layperson Guide to Classification.pdf](http://iwrf.com/Layperson%20Guide%20to%20Classification.pdf)>. Acesso em 28/04/2011.

PLANTIER FILHO, O. **Lesão Raquimedular** – Brasília, HAL – SARAH, v. 22, n.5; 1990.

SANT'ANA, M. A História e a "Estória" do Rugby Adaptado no Brasil. *Jornal da Luta*, n. 12, ano III, outubro/novembro, 2009. Disponível em <<http://www.calameo.com/books/000003862eec8ef50a6d7>>. Acesso em 09/12/2009.

SIPSKI, M. L.; RICHARDS, J. S. Spinal Cord Injury Rehabilitation: State of the Science. **American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation**, v.85, n.4, p.310-342, 2006.

THOMAS, J. R.; NELSON, K. N.; SILVERMAN, S. J. **Métodos de Pesquisa em Atividade Física**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

WIDERSTROM-NOGA, E. G.; FELIPE-CUERVO, E.; BROTON, J. G.; DUNCAN, R. C.; YEZIERSKI, R. P. Perceived Difficulty in Dealing with Consequences of Spinal Cord Injury. **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**, v.80, p.580-586, 1999.

Endereço:
Mateus Betanho Campana
Rua Dr João Arruda, 107/6 Jd. Chapadão
Campinas SP Brasil
13070-050
Telefone: (19) 8132.5685 e (19) 3241.3088
e-mail: mateuscampa@yahoo.com.br

Recebido em: 11 de abril de 2010.

Aceito em: 8 de setembro de 2011.



Motriz. Revista de Educação Física. UNESP, Rio Claro, SP, Brasil - eISSN: 1980-6574 - está licenciada sob [Creative Commons - Atribuição 3.0](http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/)