



# Vencendo barreiras

Mesmo com avanços na área, médicos do Esporte buscam mais reconhecimento

## ADRIANE PANCOTTO

**A** Medicina do Esporte é reconhecida como especialidade no Brasil desde 1942, por meio de decreto lei do Governo Federal. À época, o Brasil vivia o Estado Novo de Getúlio Vargas e o objetivo era implantar a Medicina da Educação Física, visando atender as escolas de ensino e principalmente as do Exército, cuja exigência física era grande. Por isso, os primeiros cursos de Medicina aplicada à prática do esporte surgiram na Escola de Educação Física do Exército Brasileiro, em 1943.

A evolução da especialidade registrou um boom na década da virada do milênio, com a prática de esporte atingindo todas as faixas etárias. “Antes mesmo do Mundial de 70, o esporte teve importante crescimento, pois já começava a associação da atividade física com ganho de saúde”, afirma Héldio Fortunato Gaspar de Freitas, presidente do Departamento de Medicina Desportiva (DMD) da Associação Paulista de Medicina e vice-presidente da Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte (SBMEE).

Ricardo Muinir Nahas, editor da Revista Brasileira de Medicina do Esporte, reforça que o primeiro grande impulso veio com a criação de ergômetros, a partir da década de 1950. Os aparelhos passaram a quantificar o exercício e permitiram aos médicos trabalharem com atividade física com enfoque em saúde, não somente em performance. Na época, também começaram os paralelos entre sedentarismo e doenças do coração e arterial coronariana, infarto e diabetes, por exemplo. “Um estudo feito na Inglaterra com motoristas e cobradores de ônibus apontou que o primeiro grupo morria muito mais do coração. Os cobradores se mexiam, desciam e subiam escadas o dia todo”, acentua Nahas.

As teorias sobre atividade física que começaram a ser comprovadas há 50 anos foram ganhando consistência a cada novo estudo e, nas últimas décadas, difícil encontrar quem não reconheça ganho de saúde e de qualidade de vida na prática de alguma atividade física. Por outro lado, médicos afirmam que ainda é preciso avançar muito no reconhecimento e procura da especialidade, em especial por parte das pesso-

“Antes do Mundial de 70, o esporte teve importante crescimento, pois já começava a associação da atividade física com ganho de saúde” **Héldio Freitas**

as que iniciam em algum esporte, entram em academias ou começam a participar de competições, como as maratonas.

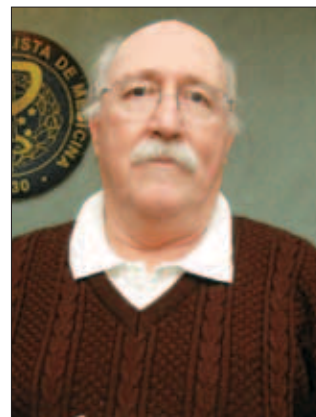
Para Héldio de Freitas, há um perigo embutido neste comportamento. “Nem sempre o indivíduo que participa de competições tem condições de fazê-lo. Mesmo quando não há excessos, a simples prática de atividade de forma inadequada pode desencadear graves lesões e problemas de saúde. Pleiteamos que todos passem pelo exame de pré-participação antes de iniciar uma atividade, preferencialmente com um médico do Esporte. Este fará a avaliação clínica global, irá rever antecedentes na família, saber dos hábitos, sedentarismo. Tudo importa na anamnese.”

Ricardo Galotti, presidente da Sociedade Paulista de Medicina Desportiva (Spamde),

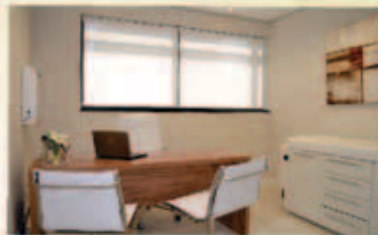
destaca que mesmo lentamente, percebe avanço em alguns setores. “Embora o campo de trabalho ainda seja restrito, vejo que as coisas começam a mudar. A maioria dos clubes, confederações e federações estão preferindo ter um médico do Esporte. Assim, todos saem ganhando: o médico, que encontra mais oportunidades de trabalho, o atleta, que recebe acompanhamento adequado, e o clube, que investe nesse atleta”, diz.

### RESIDÊNCIA DESDE 2005

A criação da residência médica na especialidade, em 2005, também é avaliada como uma conquista. Até então, o médico fazia residência em outra área, como Ortopedia, e migrava para a Medicina Desportiva.



**Toda estrutura que você precisa  
com a facilidade que você quer.**



**Locação de consultórios mobiliados e equipados, por períodos determinados ou avulsos; recepcionistas treinadas, sem preocupações com a administração e pagamento de taxas. Clínicas na Cidade de São Paulo: Perdizes, Higienópolis e Campo Belo. Em breve novas unidades em Alphaville, Ribeirão Preto e Santos.**

**E ainda, Secretárias Online, solução no atendimento telefônico de seu paciente.  
Marcação e confirmação de consultas, agenda online e prontuário eletrônico.  
Segurança e agilidade para seu consultório.**



**Cuide do seu paciente com tranquilidade,  
nós cuidamos do restante.**

**contato@eslisieux.com.br  
(11) 5547-7777  
www.eslisieux.com.br**

“Buscamos um relacionamento ético com as academias, para que haja cooperação entre os profissionais” **Samir Daher**

“Com isso, iniciamos uma geração de profissionais com formação mais consistente. Unifesp, USP e Faculdades de Medicina de Botucatu e de Caxias do Sul já oferecem. O Hospital do Servidor já solicitou também. E no momento em que outras instituições começarem a oferecer residência, a própria universidade começará a solicitar a presença

de especialistas em seu quadro, estimulando a pesquisa. Acredito que irá demorar um pouco, mas vejo essa tendência”, pontua Samir Salim Daher, presidente da SBMEE.

As entidades afirmam que desenvolvem projetos com vistas a melhorar o cenário. “Ficamos preocupados, porque nem mesmo o atestado médico é exigido em todas as academias ou competições de rua. Mudar isso é uma luta das entidades e por diversas vezes procuramos apoio no legislativo”, diz Ricardo Galotti.

Samir Daher complementa: “Buscamos, por exemplo, estabelecer um relacionamento ético com as academias de ginástica, para que haja cooperação entre os profissionais”.

### SAÚDE PÚBLICA E SUPLEMENTAR

Os médicos apontam inúmeras falhas no sistema de atendimento oferecido na especialidade, tanto na saúde pública como na suplementar. Em ambos, o profissional ainda não possui o reconhecimento adequado, o que limita ainda mais o acesso de pacientes. “Dos planos de saúde que atendo, em apenas um sou cadastrado como médico do Esporte. Imagina como não é na rede pública”, pondera Ricardo Galotti.

“O mais habitual ainda é as pessoas procurarem cardiologistas e ortopedistas antes de começarem a atividade. Porém, os que conseguem consultas com o médico do Esporte percebem a importância da avaliação desse profissional”, afirma Samir Daher.

Avanços também nas questões de remuneração são considerados essenciais. Hélio de Freitas integra a comissão da APM que negocia honorários com as operadoras de saúde e salienta faltar entendimento. “Depois de mais de dois anos nos reunindo, melhoramos um pouco a retribuição da consulta médica pelos convê-

nios, mas ainda é um arremedo. Isso vale para a saúde pública também. Fomos às ruas chamar a atenção das pessoas. O reconhecimento do profissional precisa ser uma realidade.”

### LEGADO DE COPA E OLIMPIADAS

A reflexão dos médicos sobre os possíveis benefícios que os eventos deixarão na área tem sido constante, e a conclusão é basicamente a mesma: pouca mudança que interfira diretamente na atuação do especialista. “O esporte ganha visibilidade, gera debates. Na mídia, lesões que acometem grandes atletas têm espaço. Para o especialista, na prática, não enxergo mudanças significativas”, ressalta Marcos Henrique Ferreira Laraya, professor da Faculdade de Medicina de Marília.

A SBMEE trabalha na programação de Congresso que ocorrerá em 2014, depois do Mundial de Futebol, e o objetivo é compartilhar experiências vividas por quem esteve envolvido na competição. “Haverá tema específico sobre futebol, cujo propósito é uma abordagem em nível mais científico. Vamos debater com médicos que participaram da Copa, por exemplo, ouvindo deles um balanço sobre o que acompanharam, como avaliam a adaptação dos atletas às mudanças de clima e de alimentação, por exemplo”, explica Samir Daher.

“Considero a conscientização plena de que esporte é importante um investimento a longo prazo. Quando bem programada, a atividade física escolar detecta talentos para as modalidades esportivas, como ocorre nos Estados Unidos, além de criar o bom hábito de praticar atividade física ao longo da vida. Esse segundo fator tem relação direta com os gastos com saúde. Pessoas mais saudáveis representam menos internações, uso de medicamentos e consultas. Assim como nos demais países, a população também está envelhecendo no Brasil. É preciso pensar nisso”, pontua Marcos Laraya.

O professor ainda finaliza: “Percebemos que alguns planos de saúde já estipulam a ginástica laboral. Existem grupos por faixa etária com programas específicos. Os benefícios podem gerar redução do consumo de serviços de saúde em até 40%”.