



CLÍNICA

CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO ATLETA NO CENTRO OLÍMPICO DE SÃO PAULO, 2002.

*** Kretly, Vanda, ** Mancussi e Faro, Ana Cristina**

*Mestre em enfermagem pela UNIFESP, doutoranda em enfermagem EEUSP, enfermeira do Centro Olímpico de Treinamento e Pesquisa. **Livre docente do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da USP.

Palavras-Chave: Traumatismos em atletas. Assistência de enfermagem. Esportes.

Palabras Clave: Traumatismos en atletas. Asistencia de enfermería. Deportes.

RESUMO

Este estudo visa caracterizar e descrever a assistência de enfermagem prestada aos atletas, do Centro Olímpico de Treinamento e Pesquisa Marechal Mário Ary Pires (COTP), que freqüentaram o setor multidisciplinar de saúde no ano de 2002. Os procedimentos registrados totalizaram 6.471, sendo 231 imobilizações, 487 curativos, 314 medicações, 1.824 aferições de medidas antropométricas, 1.903 mensurações de sinais vitais, 1.505 aplicações de crioterapia e 207 encaminhamentos. Com os dados do levantamento realizado no ano de 2002, pode-se observar que, apesar da assistência de enfermagem ser composta de atividades emergenciais e curativas, é de extrema importância à intervenção do enfermeiro no que se refere aos cuidados preventivos de enfermagem que se caracterizam por pré e pós consulta de enfermagem, acompanhamento e orientação ao atleta e aos seus respectivos técnicos esportivos.

INTRODUÇÃO

O incentivo à prática esportiva vem sendo estimulado nos mais diversos níveis da população, principalmente por parte de instituições governamentais, que buscam encaminhar crianças e adolescentes para a prática de atividade física, implementando recursos para um maior número de locais destinados a esse fim, com a finalidade de resgatar ou remover jovens das ruas e do ócio promovendo saúde e otimizando esse movimento, através do esporte.

Também as academias esportivas têm investido em propagandas e promoções para um corpo saudável, trocando atividades sedentárias pelo desenvolvimento de um cuidado corporal, por meio de ginástica e esportes variados, buscando uma mudança de comportamento da população e a adoção de hábitos mais saudáveis de vida.

A atividade esportiva, além de otimizar o condicionamento físico, também busca o desenvolvimento mental e a sociabilização, fazendo com que o praticante atinja um melhor nível cognitivo em seus estudos regulares.

Para BARBANTI (1994), a atividade física refere-se à totalidade de movimentos executados no contexto do esporte, da aptidão física, da recreação, da brincadeira, do jogo e do exercício. Num sentido mais restrito, é todo movimento corporal produzido por músculos esqueléticos, que provoca um gasto de energia.

A infância é a melhor época para o desenvolvimento de comportamentos saudáveis, e nesse período é indicado que a criança participe de vários esportes coletivos ou individuais, deixando para depois a escolha do esporte predileto e início do treinamento. Durante a infância e a adolescência algumas particularidades do sistema músculo-esquelético devem ser levadas em consideração antes do início das atividades esportivas.

No processo de crescimento há uma desproporção entre o crescimento ósseo, que é mais rápido, e o muscular produzindo uma maior tensão nos tendões aumentando o risco de lesões.

No entanto, o prazer e os benefícios proporcionados pela prática esportiva devem ser sempre enfatizados para a criação do hábito da prática de atividade física.

O que se deve enfatizar é a adequação de exercícios que fortaleçam a musculatura, o trabalho de resistência e o condicionamento, observando a proteção do sistema osteoarticular. Atingir um bom condicionamento físico não é apenas o fator principal para chegar a ser um atleta de alto rendimento, mas também fator para que se tenha uma vida com qualidade e, sobretudo, mais saudável.

A expressão "condicionamento físico" possui muitos significados, mas, geralmente, refere-se à capacidade de desempenhar exercícios físicos, com nível de dificuldade média para alta, sem causar cansaço excessivo e manter essa capacidade.

O condicionamento não é apenas importante para o atleta, mas também para todos os indivíduos na vida comum. Existem pelo menos três fatores que fazem parte do condicionamento físico:

1. Condicionamento aeróbico que consiste na capacidade do coração e dos vasos sanguíneos de transportar sangue e oxigênio, em quantidade suficiente, para os músculos de uma pessoa enquanto ela se exercita.
2. Força muscular e resistência.
3. Flexibilidade.

Os movimentos bruscos ou de saltos, assim como chutes, bloqueio de bola, tiro podem causar lesões em um músculo que não foi aquecido e alongado de forma adequada, ou não estava preparado para determinado movimento.

Os treinadores precisam monitorar a intensidade do treinamento do atleta, a extensão do período deste treinamento e quaisquer mudanças que ocorram nas técnicas específicas da habilidade relacionada a cada modalidade esportiva.

Esses cuidados, durante a preparação do atleta, fazem parte de algumas das condições que podem contribuir para a prevenção de lesões durante o treinamento e em competições.

A boa nutrição é particularmente importante para os jovens que necessitam manter um desempenho atlético de alto nível, e os próprios atletas necessitam aprender o que e como fazer desde a dieta, cuidados com o corpo e o treinamento adequado às necessidades de sua modalidade.

É essencial que os treinadores, pessoal da área de saúde e outras pessoas envolvidas com o esporte, tenham consciência de que por trás de todo atleta, existe um ser humano com um corpo passível de problemas, se não for adequadamente utilizado. E que o esporte de alta competitividade é uma atividade intermitente, com alta intensidade de treinamento, que requer força e resistência durante toda a jornada de trabalho.

Entretanto, satisfazer às exigências do esporte competitivo, ao contrário da atividade física regular, significa mais do que repor o organismo de energia por intermédio da alimentação e hidratação. A variedade de manobras e repetidos impactos sofridos pelo atleta exigem muito de sua estrutura óssea e muscular.

A orientação, no sentido de evitar a lesão ou mesmo sua repetitividade ocasionando, às vezes, até a suspensão da atividade esportiva é função do enfermeiro, pois as lesões que não são tratadas adequadamente tendem a deixar seqüelas.

MADUREIRA (1993), afirma que a Enfermagem pode ser considerada um processo interpessoal que envolve dois ou mais indivíduos com um objetivo comum, incentivando o processo terapêutico onde, paciente e enfermeiro/a, respeitam-se enquanto indivíduos aprendem, e crescem juntos através da interação.

O atendimento implica numa compilação de dados fornecidos pelo cliente, de tal amplitude e detalhe, que permite uma síntese tanto da situação presente como da história do indivíduo, de sua doença e de sua saúde. O atendimento tem êxito quando consegue esclarecer qual é o verdadeiro problema que está por trás daquilo que é trazido de modo manifesto pelo objeto do cuidado.

GEORGE (1993), afirma que o centro da prática da Enfermagem é o indivíduo. É a partir do paciente que surgem os demais conceitos de Enfermagem. Sem qualquer um deles, a Enfermagem não pode evoluir seja como ciência, seja como um campo para a prática profissional.

Buscamos a melhor maneira de proporcionar um atendimento que leve o atleta a sentir-se melhor, o mais confortável possível, pois se ele veio em busca de um serviço médico, certamente, deve ser porque não conseguiu resolver o seu problema de saúde, ou de doença, sem o auxílio de um profissional preparado para esse fim.

Além disso, em regra geral, a vida útil de um atleta é extremamente curta, pois é considerado ultrapassado muito cedo, o que o leva a atitudes consideradas de risco sob a ótica de determinados profissionais de saúde, como suportar dores e se expor ao agravamento de lesões.

PETRI (2002) afirma que, somente por meio de estudos bem conduzidos se conhecerá a verdadeira incidência de lesões nas diversas modalidades esportivas praticadas por crianças e adolescentes, além de sua significância e promoção de estratégias preventivas.

Cabe a nós, profissional que acompanha o desenvolvimento desses atletas, identificar as necessidades de saúde e orientá-los para um acompanhamento e tratamento adequados, buscando atingir a otimização do desempenho físico, minimizando algias, atendendo-os e proporcionando a possibilidade de um retorno breve ao treinamento e, principalmente, executando procedimentos de caráter preventivo.

OBJETIVO

Este estudo visa caracterizar o atendimento, realizado pela seção de enfermagem, aos atletas do Centro Olímpico de Treinamento e Pesquisa Marechal Mário Ary Pires (COTP), que freqüentaram o setor multidisciplinar de saúde no ano de 2002, quanto aos procedimentos de enfermagem, registrados em impresso próprio.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, a partir de dados secundários, realizado no período de janeiro a dezembro de 2002, na enfermaria do Centro Olímpico de Treinamento e Pesquisa Marechal Mário Ary Pires (COTP), da Secretaria Municipal de Esportes, Lazer e recreação (SEME) partindo do registro de dados em instrumento estatístico mensal, onde todos os atendimentos realizados foram devidamente registrados em livro de ocorrência e em prontuários individuais, de acordo com a modalidade esportiva e em ordem alfabética.

O presente estudo foi realizado após aprovação e autorização da Diretoria do COTP.

LOCAL DE ESTUDO

Este estudo foi realizado no setor multidisciplinar de saúde do Centro Olímpico de Treinamento e Pesquisa Marechal Mário Ary Pires (COTP) que é uma das quarenta e seis unidades da Secretaria Municipal de Esportes, Lazer e Recreação (SEME), da Prefeitura do Município de São Paulo (PMSP).

Na enfermaria da referida instituição, todos os atendimentos são registrados em um livro de ocorrências e em prontuários individuais, separados por modalidade esportiva e em ordem alfabética. O atleta é recebido inicialmente pela enfermeira que o avalia na enfermaria e, se necessário, é encaminhado para o médico ou outro profissional, do setor multidisciplinar, de acordo com a origem e gravidade do problema apresentado, retornando em seguida para a enfermaria para dar continuidade ao tratamento e receber orientações.

Com base nessas ocorrências, o presente estudo caracteriza e descreve o atendimento de atletas do COTP, utilizando um instrumento próprio da instituição, para registro de dados. Ao final de cada mês é feito levantamento de atendimentos médicos e de enfermagem, no setor multidisciplinar de saúde.

RESULTADOS E COMENTÁRIOS

Dos 10.061 atendimentos realizados no período de janeiro a dezembro de 2002, 3.509 procedimentos foram pertinentes ao setor médico o qual realizou 1.486 exames admissionais, 227 reavaliações médicas e 1.877 consultas.

Os demais procedimentos registrados, 6.471, foram realizados pela enfermagem, sendo 231 imobilizações, 487 curativos, 314 medicações, 1.824 verificações de medidas antropométricas, 1.903 mensurações de sinais vitais, 1.505 aplicações de crioterapia e 207 encaminhamentos. (Tabela 1)

Tabela 1. Distribuição dos procedimentos de enfermagem realizados e segundo modalidade esportiva. São Paulo, COTP, 2002.

Procedimentos Modalidade	Imobilizações	Curativo	Medicação	Medidas Antropométricas	Sinais Vitais	Crioterapia	Encaminhamentos	Total
Atletismo	5	21	19	75	80	39	13	252
Basquetebol	39	53	41	274	288	244	26	965
Boxe	14	25	34	200	208	48	22	551
Futebol	14	19	21	532	534	83	32	1235
Gin. Olímpica	24	46	11	52	55	48	2	238
Handebol	22	21	19	135	145	172	14	528
Judô	39	221	122	282	313	545	69	1591
Natação	2	43	18	132	139	104	3	441
Voleibol	72	38	29	142	141	222	26	670
TOTAL	231	487	314	1824	1903	1505	207	6471

Quanto ao número de atletas por modalidade esportiva no referido período, faziam parte do contingente do COTP, 68 de atletismo, 226 de basquetebol, 192 de boxe, 509 de futebol, 41 da ginástica olímpica, 127 do handebol, 269 do judô, 118 da natação e 129 do voleibol totalizando 1.713 atletas. A relação procedimento por atleta foi de 3,78.

A modalidade que mais requisitou atendimento neste setor foi o judô com 1.591 procedimentos registrados, seguida pelo futebol com 1.235 procedimentos, basquetebol com 965, voleibol com 670, boxe com 551, handebol com 528, natação com 441, atletismo com 252 e ginástica olímpica com 238. Cabe esclarecer que os procedimentos realizados nesse período ultrapassam o valor de 6.471, pois não foram computados, neste estudo, os 834 procedimentos realizados em funcionários da instituição e também da comunidade. Outros 19 procedimentos foram aplicados a atletas externos, não cadastrados nas equipes internas, o que totaliza 7.270 procedimentos de enfermagem.

Quanto aos procedimentos realizados pela enfermagem aos atletas ressaltamos que as imobilizações compreendem esparadrapagem, enfaixamentos em dedos das mãos e tornozelo,

sobretudo para voleibol, basquete e judô.

Os curativos são efetuados após avaliação da enfermeira para melhor indicação do cuidado, tendo em vista o retorno à atividade esportiva e a manutenção da melhor integridade da pele.

As medicações são administradas conforme prescrição médica, atendendo às normas de "antidoping" do Comitê Olímpico Internacional (DE ROSE, et al 2003).

Nos exames admissionais são realizadas aferições de medidas antropométricas para fins de controle do serviço multidisciplinar de saúde, porém é importante que essa informação seja reportada também ao treinador para auxiliá-lo na avaliação do padrão de crescimento e prescrição de treinamento. Este procedimento é realizado anualmente na reavaliação do atleta (avaliação longitudinal) para acompanhamento do percentil de peso e crescimento.

Todos os atletas que ingressam no COTP, para o desenvolvimento de qualquer atividade esportiva, passam pelo setor de enfermagem onde é aberto o prontuário e efetuada a verificação dos sinais vitais, buscando detectar anormalidades e também para acompanhamento do atleta.

Os dados de identificação devem constar em todos os registros de atendimento de enfermagem para que o atleta seja acompanhado em todo o seu processo de saúde e doença, compondo a documentação do prontuário (KRETLY, 2002).

Buscando atender às necessidades dos atletas, a maioria dos procedimentos são realizados no próprio setor, que dispõe de profissionais e recursos para esses atendimentos. Porém os exames complementares (Raio X, ressonância magnética, ultra-sonografia, exames laboratoriais) são encaminhados pela enfermeira aos vários setores de saúde que mantém convênio com o COTP.

A crioterapia é um dos procedimentos mais utilizados na prevenção e tratamento das lesões esportivas. É definida, por KENNETH (2000), como todo e qualquer uso de gelo ou aplicações de frio para fins terapêuticos que resulta em remoção do calor corporal, diminuindo, assim, a temperatura dos tecidos.

É importante ressaltar as peculiaridades de cada modalidade esportiva quanto ao gesto esportivo que a caracteriza e/ou seus movimentos de repetição como saltos, arremessos, deslocamentos em velocidade, impacto, bem como se a modalidade é coletiva ou individual.

Neste estudo, os praticantes de judô constituíram a maior população de atendidos, seguidos pelos praticantes de futebol. Esse maior contingente de atendimentos em judô pode ser justificado não apenas pelo maior número de atletas na modalidade como pelas próprias características desta prática esportiva.

Embora sejam modalidades diferentes, pois uma é individual (judô) e outra coletiva (futebol), nesta há maior deslocamento espacial, enquanto naquela há que se considerar o impacto e a força desenvolvida pelos atletas, além de outras características como peso e o grau ou faixas dos praticantes de judô. Daí a razão porque os "judocas" requerem do setor de enfermagem maior número de procedimentos, tais como, curativos, crioterapia e medicação local ou analgésica.

Na prática do basquete, chama a atenção à necessidade de crioterapia e imobilizações pelas contusões, arranque e velocidade dos deslocamentos. Na ginástica olímpica merece destaque a realização de imobilizações e curativos.

Considerando a verificação de sinais vitais e das medidas antropométricas como rotineiras ou não emergenciais, salienta-se a crioterapia, intervenção de caráter emergencial e restaurador nas contusões e entorses, seguido de curativos nos ferimentos corto-contusos, como na natação, quando o atleta sai da piscina.

CONCLUSÃO

Frente ao levantamento realizado no ano de 2002, destacamos que apesar da assistência de enfermagem ser composta de atividades emergenciais e curativas, é de extrema importância a intervenção do enfermeiro no que se refere aos cuidados preventivos de enfermagem, que se caracterizam por pré e pós consulta de enfermagem, acompanhamento e orientação ao atleta e aos seus respectivos técnicos esportivos.

Com relação à limitação física causada pelas lesões, entendemos ser necessário o enfermeiro propor um programa preventivo, que minimize essas lesões e permita que o retorno do atleta ao seu treinamento e mesmo ao seu cotidiano, seja permitido no menor prazo possível e em melhores condições físicas possível.

ZITO (1993) afirma que, o tratamento e a prevenção das lesões relacionadas aos esportes em jovens atletas necessita de mais conhecimento das estruturas peculiares e da suscetibilidade das lesões músculo-esqueléticas. Sendo assim, acreditamos que, um maior número de estudos irá permitir uma avaliação mais significativa destes fatores que podem contribuir para a diminuição das lesões em atletas jovens.

Devemos destacar também que o atleta deve conhecer e ser conscientizado das possibilidades de prevenção de lesões e de cuidados de reabilitação nas lesões já instaladas.

BIBLIOGRAFIA

- BARBANTI, V.J. *Dicionário de Educação Física e do Esporte*, São Paulo, Editora Manole Ltda., 1994.
- CANGUILHEM, G. *O Normal e o Patológico*. Tradução Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas e Luiz Octávio Ferreira Barreto Leite. 4ª ed. - Rio de Janeiro, Forense Universitária, 1995.
- DE ROSE, EH; FEDER, MG; DAMASCENO, LMP; AQUINO NETO, FR. *Uso de medicamentos no esporte*. 3ed. Comitê Olímpico Brasileiro. Rio de Janeiro (RJ), 2003.
- FUERST, E. V. et al. *Fundamentos de Enfermagem*. Rio de Janeiro, Interamericana, 1977.
- GEORGE, J.B. et al. *Teorias de Enfermagem. Os fundamentos para a prática profissional*. Tradução - Regina Machado Garcez. Porto Alegre. Artes Médicas, 1993.
- HORTA, W.A. *Processo de Enfermagem* - São Paulo, EPU - EDUSP, 1979.
- KENNETH LK. *Crioterapia no tratamento de lesões esportivas*. São Paulo. Manole, 2000.
- KRETLY V; OLIVEIRA EM; BRETAS ACP. O significado do esporte para o atleta: um estudo com os/as atletas do Centro Olímpico de Treinamento e pesquisa. *Acta Paul. Enf.*, São Paulo, v. 16, n 1, p.66-75, jan/mar 2003.
- KRETLY, V. Incidência de contusões localizadas em atletas que freqüentaram o Centro Olímpico de Treinamento e pesquisa da Prefeitura do Município de São Paulo em 1997. *Acta Paul. Enf.*, São Paulo, v.15, n.3, p.44-50, jul/set 2002.
- MADUREIRA, V. S. F. *O conceito "Enfermagem". Suas definições na ciência e no senso comum*. Texto e Contexto Enf, v.2, n.2, jul/dez 1993.
- MATSUDO, V. K. R. Lesões ósteo-musculares e a prática da aeróbica, *Rev bras Cienc & Mov.*,

São Caetano do Sul, 4 (2): 62-70, abr. 1990.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo, 6ª ed, Hucitec - Abrasco, 1999.

OREM, D. E. **Nursing: Concepts of Practice** (3rd ed.), New York: McGraw-Hill, 1985.

PEDRINELLI, A. Aspectos preventivos no esporte. **Âmbito Med. desp.**, São Paulo, 3 (30): 15 -18, abr. 1997.

PETRI, FC & LOURENÇO, A. Lesões traumáticas das crianças no esporte. IN: COHEN, M & ABDALLA, RJ. **Lesões nos esportes**. Livraria Editora Revinter. São Paulo, 2002. p 625-639. Capítulo 43.

ZITO, M. Lesão músculo-esqueléticas em jovens atletas: as novas tendências. IN: GOULD III, JÁ. **Fisioterapia na ortopedia e na medicina do esporte**. 2ed. Manole. São Paulo, 1993. p.621-643. Capítulo 25.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia