

MÉDICOS E PROFISSIONAIS DO EXERCÍCIO DUAS POSIÇÕES NA MESMA EQUIPA

José Luís Themudo Barata
Especialista e Consultor em Medicina Interna e Medicina Desportiva

O âmbito da medicina desportiva ultrapassa a traumatologia do desporto e reabilitação das suas lesões, envolvendo múltiplos aspectos médicos. Tal como não se aplica apenas aos desportistas e saudáveis, mas aos outros praticantes de exercício físico, mesmo que com cargas menores, seja este efectuado apenas no intuito de preservar a saúde enquanto esta ainda está boa, de manter ou melhorar as diferentes componentes da condição física ou quando é usado numa óptica terapêutica ou de reabilitação de limitações ou doenças. É nesta terceira visão que este pequeno artigo se centra.

A saúde é cada vez mais pluridisciplinar nas suas necessidades e na sua abordagem mais completa. Rever a importância do exercício regular para a saúde e para um conjunto de doenças crónicas já se torna repetitivo, havendo inúmeros textos de qualidade que abordam a questão

Mas para que o exercício tenha o máximo de eficácia e o mínimo de riscos, sobretudo nas pessoas de risco aumentado para a sua prática, fruto das suas condições clínicas, apesar destas o requererem, ele tem de obedecer a uma prescrição adequada, que privilegie os tipos e intensidades mais necessários e que respeite as contra-indicações de outros tipos de exercício ou suas intensidades que as patologias em causa obriguem.

É nestas populações de doentes crónicos, cada vez mais frequentes, que surge a maior parte dos problemas, sejam eles obesos, diabéticos, respiratórios, cardiovasculares, do aparelho locomotor, entre outros. Quase ninguém assume o controlo do exercício destas pessoas, que representam uma fatia cada vez maior do mercado potencial, porque isso obrigaria a EQUIPA responsável a integrar a visão médica e a do exercício.

E uma equipa pressupõe articulação entre todos, logo implica linguagem comum que todos dominem. Ainda bem que o Fitness se generalizou. Mas falta proporcioná-lo à população acima descrita que precisa dele tanto ou mais que os saudáveis. Esta necessária evolução das instituições de Fitness e do wellness, terá de ser a sua próxima etapa e comporta três passos:

1 Por um lado os médicos sentirem que têm para onde enviar os seus doentes, sem receios que eles venham a correr riscos evitáveis decorrentes da prática de exercício. Assim, este envio não pode ser despersonalizado, mas para aquele local e profissional com quem o médico se sente confiante e com quem contacta. No fundo, com quem faz equipa;

2 Por outro lado, comunicação entre quem envia e quem recebe, ou seja, os médicos saberem o que existe ao dispor dos doentes, nos vários ginásios, clubes e academias e os profissionais do exercício perceberem o que têm para oferecer a cada situação concreta. Esta dinâmica de oferta, necessidades e evolução obriga a diálogo permanente;

3 Por fim, esta colaboração não se deve esgotar no momento do envio, antes implica acompanhamento da evolução com informação mútua entre os diferentes profissionais. Provavelmente estará aqui a maior dificuldade e o maior desafio. Não entrando na discussão se a necessidade de formação se coloca a nível pré ou pós graduado, as necessidades formativas destes dois profissionais têm de se adaptar aos tempos que vivemos:



▶ A formação médica, tem de incluir formação em medicina do exercício, que não é só mandar andar a pé ou ir nadar para a piscina. É saber o que esperar de cada tipo e intensidade de exercício. Esta formação não tem a mesma relevância para as diversas especialidades médicas: umas precisarão dela muito e outras muito pouco. Por esta razão criámos na nossa universidade, há 5 anos, a cadeira de Nutrição e Actividade Física em Medicina, uma disciplina anual, obrigatória, no 4º ano do curso. Foi a primeira faculdade de Medicina na Europa a conseguir fazê-lo.

▶ Do mesmo modo, a formação dos profissionais de exercício, sobretudo os que optam pela área do "exercício e saúde", para além das suas matérias tradicionais, tem de lhes proporcionar uma visão mais medicalizada, que lhes permita entender o que o médico diz e pretende do programa. As bases anatómicas e fisiológicas destes profissionais não se podem limitar ao aparelho locomotor, de modo a poderem compreender bem as patologias dos doentes a quem prescrevem exercício, e as interações resultantes entre doença e exercícios. Talvez o futuro

seja de profissionais de exercício que trabalhem mais com este ou aquele tipo de doentes, o que poderá facilitar a componente médica da sua formação, mas em relação a esses terão de estar familiarizados com a patologia, a terapêutica, as interações destas com o exercício, os prós e contras deste na doença em causa, partilhando essa linguagem com os médicos.

É o próprio ACSM que reconhece que a maioria desta população não está a ser abrangida pelos clubes e ginásios, porque a grande maioria das instituições da medicina não engloba programas de exercício e nos ginásios e academias a que a população saudável recorre, não há programas para doentes, por falta de profissionais que se sintam à vontade para "pegar" nestes indivíduos. É aqui que devem entrar organizações de profissionais como a AGAP - Portugal Activo. Elas poderão (deverão ?) ter um papel importante na formação dos seus afiliados, complementando, e não substituindo, a formação que urge rever nas universidades, sobretudo daqueles que pretendam seguir a via do Exercício e Saúde.

Avançar neste sentido é ir ao encontro das necessidades de saúde da população, dos interesses comerciais das instituições de Fitness, e da satisfação profissional dos diferentes profissionais envolvidos pelos resultados conseguidos.

A este propósito, recorro com saudades os tempos que trabalhei numa prestigiada faculdade de Cinesiologia e Ciências do Exercício nos Estados Unidos, dirigida por essa grande figura que foi o Dr. Jack Wilmore, editor de um dos dois compêndios mais conhecidos mundialmente de Fisiologia do Esforço. Ali, quando se tratava de exercício para doentes, todos falávamos a mesma linguagem, a médica e a do "Exercise Science", mal dando para perceber a proveniência de cada um. Cada classe percebia os problemas dos profissionais da outra classe. Cá pode ser igual, assim se quisermos.

