

Do registro de acidentes desportivos e indicações para a sua profilaxia

Pelo DR. AUREO MORAIS

Instrutor da E. E. F. E.

No propósito de bem orientar e de auxiliar aqueles que se dedicam à educação física em nosso país — particularmente no Exército — esta Revista publicou, no número passado, pgs. 5 e 6, o ato do Governo que regula as atribuições do oficial regimental e do médico de educação física nos corpos de tropa e estabelecimentos militares. O presente número contém esclarecimentos mais minuciosos a cerca de pontos importantes das instruções publicadas, tais como o modelo da ficha e perfil morfo-fisiológicos, tabelas, maneira de confecção, etc., conforme se vê nas últimas páginas desta edição.

Na seqüência destas linhas, daremos modelo, maneira de usar, e fins do "livro de registro de acidentes" de que trata o item 12 do art. 9.º das citadas instruções, com indicações para a profilaxia dos acidentes.

Ninguém ignora que os acidentes constituem a parte desagradável dos desportos e que servem de argumentação forte contra a prática dos exercícios corporais, por parte dos amigos da sedentariedade.

Entretanto, uma análise raciocinada dos desportos em geral mostra que, salvo as lutas que devem terminar por perda dos sentidos (o que já é um acidente), nenhum outro desporto, *por sua própria natureza*, é capaz de provocar acidente. Suas causas residem quasi sempre em circunstâncias estranhas às regras ou ao estilo do desporto. É de magna importância, por isso, que todo treinador as conheça perfeitamente, de maneira a poder evitar os acciden-

tes, segundó a orientação de que mais adiante trataremos.

O registro dos acidentes com todos os seus detalhes presta um auxílio inestimável a esta profilaxia, porém remotamente.

O "Livro de Registro" pode ser de formato almanaque, contendo duas fichas em cada página, ou meio almanaque, contendo somente uma por página. O modelo é o que se segue, já preenchido com um exemplo, *em grifo*, para melhor esclarecimento:

COMO PREENCHER UMA FICHA

DESCRIÇÃO DO ACIDENTE: Deve ser feita a descrição sumária do mecanismo do acidente e do estado do paciente no momento em que lhe foram prestados os primeiros socorros, de modo a ter-se uma idéia clara do caso.

DIAGNÓSTICO: Nem sempre é possível diagnosticar-se imediatamente a lesão, pois muitas vezes é necessária uma observação por um período mais ou menos longo ou se precisa de exames complementares. O diagnóstico será inscrito, quando for feito.

CAUSA: As causas dos acidentes, quasi sempre estranhas à natureza do desporto, podem ser classificadas, para padronização, em oito grupos, a saber:

1) — *Inhabilidade do principiante:* A falta de conhecimento da técnica, a incoordenação de movimentos, a "falta de jeito", como vulgarmente se diz, produzem fre-

Nome: *A. P. A.*

MODELO DE UMA FICHA DE REGISTRO DE ACIDENTES

N.º de ordem.....

Posto: *Sgt. ajudante*

Idade *31 anos*

N.º de matrícula *360*

Descrição do acidente: *Ao pretender dar um "shoot" em uma bola com o pé direito, este atingiu o solo pela ponta, fazendo uma flexão forçada dos 3 primeiros artelhos sobre o metatarso, ao mesmo tempo que uma extensão forçada do pé. Impotência funcional da região e quasi impossibilidade de apoio sobre a ponta do pé. Edema local.*

Diagnóstico: *Entorse tibio-társica e dos 3 primeiros artelhos (lado direito).*

Causa: *Inhabilidade de principiante.*

Instrução: *Foot-ball (uma partida).* Instrutor: *Ten. J. M. C. F.*

Dia: *5-1-1933.*

Hora: *3h..30.*

Médico que socorreu: *1.º Ten. Dr. A. M.*

Socorro prestado: *Localmente, salicilato de metílio e raios infra-vermelhos. Interdição de exercícios físicos por quatro dias.*

Assinatura do médico

Evolução: *Dia 6, aumentado o edema e a impotência funcional. Hiperemia atica. Indicada a continuação do tratamento.*

Dia 7, estacionado o edema e reduzida a hiperemia.

Dia 10, ligeiro edema, sem hiperemia, melhorada a potência funcional.

Interdição dos exercícios por mais 4 dias.

Dia 15, ausência de distúrbios vaso-motoras e potência funcional quasi normal. Retomada dos exercícios moderadamente.

Dia 20, desaparecimento completo de todos os sintomas. Retomada normal dos exercícios.

qüentemente acidentes, como p. ex.: um passe de *basket* mal pegado, forçando os dedos para trás, um lançamento de péso forçando a espádua, uma queda de cavalo, etc.

2) — *Ardor da luta*: No excessivo entusiasmo que provocam as competições, muitos jogadores se descontrolam e empregam, na partida desportiva, uma violência de ação quasi sempre prejudicial a si mesmos ou a seus companheiros.

3) — *Desigualdade corporal e técnica*: É o caso de indivíduos de grande porte competirem com os de pequeno, em certos desportos, quando há nisso inconveniência, p. ex.: *box* e outras lutas, *foot-ball*, *rugby*, *basket*. Os de menor massa levarão desvantagem, assim como os de menor conhecimento técnico.

4) — *Idade imprópria*: Na idade madura, como na adolescência, os exercícios violentos são nocivos, pelas causas fisiológicas particulares a essas idades.

5) — *Desprezo ao perigo, imprudências*: Muitos atletas se julgam fisicamente superiores ao que de fato são, e muitos outros, por imprudência, se arriscam a empreendimentos que ultrapassam a sua capacidade.

6) — *Material inadequado ou deteriorado*: É o caso de uma vara de salto fendida, um campo de *foot-ball* com buracos ou saliências, uma pista irregular, uma corda apodrecida, etc.

7) — *Supertreinamento*: A forma atlético-desportiva, sendo eminentemente instável, pode levar o desportista ao *supertreinamento*, si seus exercícios são mal conduzidos. Diz-se que o atleta *virou o fio*. Nestas condições, os acidentes para o lado do aparelho circulatório são fáceis de se manifestar.

8) — *Causas imprevisas*: São todas aquelas, das quais não se podia ter um conhecimento prévio.

INSTRUÇÃO: A natureza da instrução deve ser discriminada com precisão: si for uma lição de educação física, dizer qual a categoria do exercício que provocou o acidente; si for desporto coletivo, dizer si era sessão de estudo ou partida.

INSTRUTOR: O nome do instrutor deverá ser também registrado, para algum futuro entendimento com ele, seja sobre o caso vertente, seja sobre casos que sobrevenham. Demais, o instrutor é quasi sempre uma das testemunhas nos atestados de origem.

DIA E HORA: Registram-se com a precisão possível, para esclarecimentos nos casos de atestados de origem ou de inquéritos sanitários.

MÉDICO QUE SOCORREU: Deve ser o *primeiro médico* que atendeu o paciente.

SOCORRO PRESTADO: Indicação sucinta da terapêutica e do regime prescrito.

EVOLUÇÃO: Os exames sucessivos devem ser registrados sinteticamente, para que se possa fazer idéia posteriormente da gravidade do acidente e do tempo de duração.

PARA QUE SERVE O REGISTRO

INQUÉRITOS SANITÁRIOS E ATESTADOS DE ORIGEM: De acordo com a legislação em vigor, os portadores de lesões adquiridas em serviço são objeto de proteção especial por parte do Estado. Em caso de atestado, a ficha de registro fornece os dados principais para o preenchimento da prova técnica: em caso de inquérito, fornece um documento valioso.

PROFILAXIA DOS ACIDENTES: É esta uma questão de magna importância, que exige uma cooperação muito estreita entre o médico e o instrutor. "É melhor prevenir o mal, do que curá-lo". O estudo minucioso das cau-

sas dos acidentes pode permitir a sua eliminação quasi completa. É eliminada a causa, cessam os efeitos.

O 10º parágrafo da parte referente ao 1º período, no capítulo IV das Instruções Reguladoras, diz: "Serão tomadas todas as precauções de acordo com o regulamento de educação física, a fim de evitar os casos de acidentes". Como o regulamento não trata diretamente dessas precauções a tomar, cabe-nos apreciar aqui as medidas profiláticas indicadas para cada causa, que deve ser previamente averiguada.

1) — *Inhabilidade de principiante*: O treinamento metódico e progressivo, feito por um instrutor competente, eliminará facilmente esta causa de acidentes. O instrutor p. ex., não fará saltar obstáculos a cavalo quem não sabe montar; não fará jogar *water-polo* quem não sabe nadar; não fará jogar *basket* quem não sabe passar e receber passes, etc.

2) — *Ardor da luta*: É uma questão simplesmente de disciplina desportiva, no entanto, difícil de conseguir, si o instrutor não tiver a suficiente força moral sobre seus instruendos. O refreamento dos mais exaltados dará resultados satisfatórios.

3) — *Desigualdade corporal*: O grupamento homogêneo, feito antes do início da instrução, evita esta causa. *Desigualdade técnica*: Compete ao instrutor evitá-la, conhecendo a capacidade de cada um de seus instruendos, dentro de sua turma.

4) — *Idade imprópria*: O grupamento homogêneo e a adaptação do exercício ao valor físico não darão margem a essas impropriedades.

5) — *Desprezo ao perigo, imprudência*: É da alçada do instrutor controlar os mais audaciosos e os imprudentes, só permitindo aquilo que ele veja que está dentro das possibilidades do aluno.

6) — *Material inadequado ou deteriorado*: É imprescindível um exame periódico em todo o material utilizado, para se certificar do seu bom estado ou, caso contrário, mandar repará-lo ou substituí-lo. É injustificável fazer-se alguém saltar em um trampolim de táboa carcomida, trepar em uma corda apodrecida, saltar com uma vara fendida, correr em uma pista lamacenta e coisas análogas.

7) — *Supertreinamento*: Esta causa de acidente será facilmente eliminada pelo controle fisiológico diário dos instruendos, feito pelo médico especializado, de acordo com os itens 8 e 9 do art. 9 das Instruções Reguladoras.

8) — *Causas imprevisas*: São as únicas inevitáveis, por serem imprevisíveis. O médico deverá ter todo o cuidado ao registrar esta causa, pois muita coisa que, à primeira vista, parece inevitável, não o é de fato: o defeito do material utilizado, a desigualdade técnica, as imprudências e outras causas podem dar margem a enganos. Outra coisa que cumpre chamar a atenção é que uma causa é imprevisível geralmente só a primeira vez: depois de verificada, não será mais imprevisível.

A-pesar-de todas estas precauções, aparecerão acidentes, provavelmente. Uma vez averiguada a causa e registrada, o médico deverá tomar as necessárias providências, diante do caso concreto, para prevenir outros acidentes da mesma natureza.

ESTATÍSTICA: Outra utilidade do livro de registro de acidentes é permitir um estudo estatístico sobre o assunto, de onde pode resultar indicações sobre melhoras das medidas profiláticas, modificações sobre os planos gerais de treinamento e tudo mais que se possa aproveitar da ciência da Estatística. O livro de registro fornecerá dados para o relatório anual do médico, de que trata o item 14 do art. 9 das Instruções, na parte referente aos acidentes desportivos.