

# O exame médico na educação física da criança, pelo método francês

Dr. Sette Ramalho  
CHEFE DO DEPT. MÉDICO DA E. E. F. E.

Pode-se dizer que é pelo exame médico que se orienta toda educação física infantil, constituindo êle todo o arcabouço do método francês.

O médico tem a olhar, ora crianças normais física e psiquicamente, ora anormais; em qualquer dos casos, terá que dar ao instrutor as indicações atinentes a cada caso, de acôrdo com o que tiver observado.

É tão importante para o método este exame que, até os 16 anos, somente a êle se restringe o estudo dos efeitos do exercício e do proveito ou desproveito que possam as crianças tirar de seu trabalho físico; até aquela idade, as provas, que depois são habitualmente feitas pelo instrutor, são inteiramente abolidas. Não se experimentam, ou melhor, não se sacrificam os alunos em obtenção de performances em provas físicas.

É ao médico, e unicamente a êle, que compete a cuidadosa observação clínica e fisiológica da situação de seus examinandos.

Interessante seria, pois, expor, embora, sumariamente, em que consistiriam estes exames, de tanta importância para o método.

Poderemos dividi-los em duas partes:

1° — Exame clínico propriamente dito

2° — Exame antropológico

**Exame clínico:**

Muito se assemelha ao praticado nos consultórios, sem entretanto podermos descer a grandes minúcias, havendo pontos preferenciais. Compreenderá o estudo dos caracteres exteriores, dos órgãos internos e dos órgãos dos sentidos.

A criança deve ficar inteiramente desnuda, havendo porém as exceções que a discreção manda haver com a idade e o sexo, onde a regra não pode ser obedecida com todo o rigor, para se evitem as possíveis repulsas dos pais ou mesmo dos próprios examinandos.

O exame, em primeiro lugar, se dirige sobre o aspecto geral, visando a coloração e estado da pele, á firmeza ou flacidez das carnes, o aspecto alegre ou triste da criança; segundo Binet, o próprio exame das impressões digitais poderia trazer dados interessantes, servindo para discernimento entre os normais ou os retardados.

Passar-se-á então ao exame particular de cada região:

**A cabeça** pode apresentar deformações que indiquem um tratamento medico da criança ao lado da educação física.

**A face** nos dá logo idéia de muitos males que precisem ser corrigidos ou que possam influir na classificação em turma de anormais: dentre êles, a idiotia. A face dos adenoideanos é característica, denunciando a existência de vegetações ou embaraços outros á respiração, que trazem perturbações, não somente ao desenvolvimento físico, como também ao psíquico da criança.

**A boca e os dentes** podem apresentar defeitos múltiplos. Entre êles, a cárie e a implantação defeituosa dos dentes indicam a necessidade de corrigi-las para se evitem perturbações digestivas providas de uma mastigação defeituosa, atuando perturbadoramente sobre todo o desenvolvimento. Além disso, indicam também, em certos casos, a existência de males hereditários que poderão ser atenuados por um tratamento instituído a tempo.

**Tronco** — Podendo apresentar deformidades do esqueleto ou alteração dos tecidos moles, o exame do tronco tem importância capital no exame médico prévio. Estas deformações esqueléticas podem se traduzir por alterações de ordem do raquitismo, pelas diversas alterações na orientação da coluna vertebral, como sejam as cifoses, as lordoses e as escolioses que, por demasiadamente conhecidas, é inútil descrever.

Em 1485 crianças examinadas por Gourdon, encontrou êle 138 portadoras de desvios raquidianos, o que dá uma percentagem de cerca de 10%. Outros autores têm encontrado maiores percentagens. O despistamento destes males é importante no nosso caso, pois a educação física poderá, por meios especiais, aplicados a tempo, corrigi-los ou, em último caso, atenuá-los muito. A escoliose então é freqüentíssima: Gourdon encontrou-a em 74% de crianças que examinou; Dufestel em 32% dos alunos de uma só escola; calculam outros autores que a escoliose existe em 50% das crianças.

O aumento da tonicidade muscular no dorso, constituindo para a criança um verdadeiro colête natural, corrigirá estes males e isto se obtém por exercícios especiais, adequados a cada caso.

Haverá entretanto necessidade de discernir as causas dos desvios, pois, em certos casos, a instituição de um regime de exercício inadequado poderá ser altamente prejudicial (mal de Pott ou tuberculose vertebral).

**Os membros** poderão ser sede de deformações, quer de origem óssea, quer muscular, quer articular, para as quais o médico precisa chamar a atenção do educador físico, indicando-lhe a maneira mais racional de corrigi-las.

**Gânglios** — A inflamação dos gânglios (adenopatias) ao mesmo tempo que podem, por seu volume, às vezes considerável, trazer dificuldades na execução de certos movimentos ginstásticos, são indice de moléstias que afetam o estado geral da criança.

**Órgãos internos** — Salvo casos de evidentes sinais de lesão de outros órgãos, é principalmente sobre os aparelhos respiratório, circulatório e digestivo que o médico dirige sua atenção.

**Aparelho respiratório:** O discernimento dos casos de tuberculose, adenopatias traqueo-brônquicas é um dos principais escopos a atingir.

Sabe-se o reflexo que, sobre o estado geral, têm estes males. Conforme o estado dos órgãos respiratórios, tais ou quais exercícios são aconselhados. A simples diminuição da capacidade respiratória, em face das médias estabelecidas, indica a necessidade de exercícios que visem principalmente o aumento da elasticidade e da capacidade torácica.

**Aparelho circulatório** — O exame do pulso, fornecendo dados sobre o número de pulsações cardíacas e sobre certas perturbações do ritmo (taquicardias ou aumento do número de pulsações; bradicardias ou diminuição das mesmas; arritmias ou perturbações do ritmo); a medida das pressões arteriais, máxima, mínima e média; o exame direto do coração; tudo isto tem tal importância, que não se pode conceber um método de educação física que despreze êsses exames. Na época da puberdade dá-se, com certa freqüência, uma dilatação cardíaca, cuja importância é inútil assinalar, uma vez que nesta época certos exercícios mais intensos já começam a ser exigidos.

**Aparelho digestivo:** — Já iniciado com o exame da boca, se continua na pesquisa das dispepsias, das enterites, dilatações, etc.

As hérnias precisam ser pesquisadas cuidadosamente, principalmente quando se vão iniciar exercícios que possam exigir algum esforço capaz de aumentá-las.

**Órgãos dos sentidos:** — A educação dos órgãos dos sentidos não deixa de ser educação física. O aperfeiçoamento dos mesmos, notados no desenvolver da educação física, indica a necessidade de um exame de certa forma metucioso pelo médico, não somente no iniciar a educação, como também em vários períodos do ano, constatando-se os progressos obtidos.

**Casos especiais** — Há ainda a considerar os casos especiais não esquematizáveis em um exame desta natureza, que surgem com relativa freqüência. Cabe ao médico discerni-los, constata-los por todos os meios ao seu alcance e agir de acôrdo com as indicações.

**Exame antropológico:** — Terminado o exame médico propriamente dito, necessário ainda se torna proceder-se a um exame antropológico, de acôrdo com os dados existentes em uma ficha previamente estabelecida.

Em outra oportunidade, entraremos em detalhes sobre este exame, do qual uma série de indicações podem ser retiradas, auxiliando o instrutor no seu papel.