



EXAME MÉDICO-DESPORTIVO

por Rui Silva



A importância do exame médico-desportivo!

Todos sabemos da importância que o Exame Médico-Desportivo tem na detecção e prevenção de variadíssimas patologias nos atletas, principalmente nos jovens atletas.

Perante este facto faz-se hoje uma breve e simples exposição, sobre o que é o Exame Médico-Desportivo.

1. Em que consiste o Exame Médico-Desportivo?

O Exame Médico-Desportivo consiste numa avaliação médica que deve ser realizada cumprindo os pontos constantes no modelo de ficha publicada em Diário da Republica (D.R. nº 238 de 13.12.2006 – 2ª Série). Este modelo constituído por 13 pontos incluem para além da observação clínica, electrocardiograma e radiografia de tórax.

Sendo todo este exame realizado única e exclusivamente por Médicos.

2. Quem pode fazer Exame Médico-Desportivo?

Para além dos atletas de alta competição, selecções e atletas federados em geral, este está aberto a toda a população desportiva com idade igual ou superior a 10 anos.

3. Se tiver mais de 35 anos, o exame médico é o mesmo?

Para os Veteranos (idade superior a 35 anos) o protocolo de exames para além do referido no ponto 1, inclui também análises sanguíneas e electrocardiograma de esforço (Protocolo de Bruce).

4. Qual a periodicidade do Exame Médico-Desportivo?

Deve ser anual.



5. Onde pode ser feito o Exame Médico-Desportivo?

Pode ser realizado em qualquer Centro de Medicina Desportiva ou numa qualquer delegação distrital do Instituto Português do Desporto, ou em outras instituições convencionadas.

O Exame Médico-Desportivo:

A biometria permite-nos verificar a evolução do peso, dá acesso rápido ao índice de masa corporal e, eventualmente, à abordagem do problema do excesso ponderal, ou mesmo obesidade, quando for caso disso.

O exame ectoscópico dá uma ideia global da morfologia do atleta. O aspecto geral pode por si só despertar a atenção, como por exemplo quando surge uma estatura desproporcionadamente alta, com aracnodactilia e deformidade torácica.

A nível da pele pode-se detectar determinadas infecções ou alterações da tonalidade e da morfologia da pele, às quais se deve prestar muita atenção e no futuro vigiar.

O candidato deve manter-se de pé e com o mínimo de roupa possível para que possa ser observado convenientemente, de face, de perfil e de costas. Por rotina devem ser pesquisadas assimetrias dos membros; no caso dos inferiores pode-se proceder à medição desde a espinha ilíaca antero-superior até ao maléolo interno. Algumas dismetrias carecem de correcção.

A avaliação das massas musculares deve ser feita em repouso e em contracção, contra resistência; podem-se detectar assimetrias e atrofia. Em posição ortostática devemos observar as curvaturas raquidianas (da coluna), de frente e de perfil, com atenção ao nivelamento dos ombros e das cristas ilíacas.

Os exames oftalmológico e ORL permitem detectar situações potencialmente susceptíveis de correcção, o que beneficiaria o atleta no seu todo. A audição é importante para o desempenho do atleta como sistema de alerta, podendo antecipar o contacto, por exemplo, ou, mais grave ainda, não ouvir avisos ou sinais acústicos próprios de certas modalidades.

No exame estomatológico é mandatória a pesquisa sistemática de cáries dentárias por tratar. São focos de infecção crónica que devem ser erradicados; perpetuam bacteriemias clinicamente inaparentes e tornam-se factores facilitadores de lesões músculo-tendinosas de repetição.

O exame cardio-circulatório e respiratório, é provavelmente o mais importante de todos e o que tem maior visibilidade. Os aspectos fundamentais, leia-se inultrapassáveis, do exame objectivo são:



- A palpação dos pulsos radiais e femorais;
- A auscultação cardíaca onde o candidato deve ser auscultado cuidadosamente, de pé e deitado, com particular atenção à existência de sopros.
- A auscultação pulmonar deve contemplar a expiração forçada, simples manobra semiológica que pode revelar a presença de um broncoespasmo, indetectável de outra forma. Antes mesmo deve haver lugar à observação da existência de expiração prolongada.
- Obrigatória a medição da pressão arterial e frequência cardíaca, não esquecendo a necessidade de utilizar braçadeiras com dimensões adequadas para os mais jovens e também para os obesos.

Os exames complementares de diagnóstico ainda são um assunto de enorme controvérsia e ampla discussão.

No entanto, existe algum consenso sobre o que seria necessário efectuar no âmbito deste tipo de exame: anualmente um ECG (electrocardiograma) e uma análise de urina tipo II, e um Rx de tórax de três em três anos. Pode-se argumentar de que se tratam de exames fornecedores de limitada informação, com baixas especificidade e sensibilidade. Mesmo com todas as suas limitações, podem fornecer elementos importantes e com significado clínico. O ECG pode revelar alterações disrítmicas ou da repolarização ventricular, anomalias da condução ou mesmo até pôr-nos na pista de uma hipertrofia anómala. Acresce que são baratos e de fácil acesso. Quando a clínica assim o justifique há que avançar para outros exames mais sofisticados e solicitar a colaboração de um médico especialista em medicina desportiva.

Conclusão:

Perante estes factos, é evidente a importância do Exame Médico-Desportivo e a importância deste ser bem realizado.

Da parte do Atleta este deve ser encarado como uma prova muito perentória e de grande interesse.

Este exame tem uma boa correlação para com a saúde.



Modelo Oficial do Exame Médico Desportivo

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
SECRETARIA DE ESTADO DA JUVENTUDE E DESPORTOS
INSTITUTO DO DESPORTO DE PORTUGAL

N.º _____ - C

EXAME MÉDICO DESPORTIVO

EXAME N.º _____ DATA _____/_____/_____
 NOME _____ B I _____
 DATA / NASCIMENTO _____/_____/_____
 NACIONALIDADE _____
 MORADA _____
 C. POSTAL _____ LOCALIDADE _____ TEL. _____
 CLUBE _____ MODALIDADE _____ ESCALÃO _____
 NOME / MÉDICO _____

DECISÃO MÉDICA

APRESENTA CONTRAINDICAÇÕES PARA A PRÁTICA DA MODALIDADE _____

NÃO APRESENTA CONTRAINDICAÇÕES PARA A PRÁTICA DA MODALIDADE COM / SEM RESTRIÇÕES _____

QUAIS _____

ASSINATURA DO MÉDICO _____
 (CÉDULA PROFISSIONAL N.º) _____

PARA A FEDERAÇÃO OU ASSOCIAÇÃO

PARA O MÉDICO QUE REALIZOU O EXAME

1. DECLARAÇÕES PESSOAIS		SIM		NÃO	
Responda às seguintes questões (Assinale com um X) A preencher exclusivamente pelo Atleta ou Encarregado de Educação					
1. Esteve Hospitalizado?					
2. Foi Operado?					
3. Perdas de Consciência? Epilepsia?					
4. Teve alguma lesão no Desporto?					
5. Hábitos Alcodólicos / Hábitos Tabágicos?					
6. Consumo Narcóticos, Estimulantes, ou outras substâncias?					
7. Toma regularmente algum medicamento? Qual?					
8. Doenças Alérgicas?					
9. Asma, Pneumotorax, Tuberculose, outras doenças pulmonares?					
10. Doenças do Aparelho Digestivo?					
11. Doenças do Coração?					
12. Doenças Renais?					
13. Doenças Ósseas (Coluna, articulações)?					
14. Diabetes?					
15. Doenças do Sangue?					
16. Doenças Mentais?					
17. Doenças da Pele?					
18. Teve alguma doença que não foi aqui mencionada?					
19. Já fez um Exame Médico Desportivo?					
20. Resultado do Exame anterior					
Confirma as Declarações por mim efectuadas					
DATA / /		ASSINATURA _____			
O próprio, com idade igual ou superior a 18 anos, ou Encarregado de Educação					

2. ANTECEDENTES FAMILIARES		SIM		NÃO	
1. Doenças Cardiovasculares					
2. Morte Súbita					
3. Asma					
4. Diabetes					
5. Epilepsia					
6. Tumores					
7. Doenças Hematólogicas					
8. Outros					
* Ponha n.º de código se a resposta for SIM: País 1 / Avós 2 / Irmãos 3					

3. ANTECEDENTES PESSOAIS		SIM		NÃO	
1. Operações					
2. Perdas de Consciência					
3. Traumatismos Cranianos ou Fracturas Ósseas					
4. Cardiopatias					
5. Doenças do Aparelho Digestivo					
6. Asma Bronquial, Alergias, Rinite					
7. Hepatites					
8. Diabetes					
9. Epilepsia					
10. Hábitos Alcodólicos / Tabágicos					
11. Vacinas Actualizadas (Tétano, Hepatite B)					
12. Outros					
13.					
14.					
15.					
16.					

4. ANTECEDENTES DESPORTIVOS		SIM		NÃO	
1. Já fez desporto de competição?					
2. Faz desporto regularmente?					
3. Vai retomar a actividade física?					
4. Quantos Treinos Semanais? (N.º Horas por treino)					

5. EXAME BIOMÉTRICO		Kg		Cm	
1. Peso					
2. Estatura					

6. EXAME ECTOSCÓPICO		SIM		NÃO	
1. Desenvolvimento Normal					
2. Alterações Dermatológicas / Cicatrizes					
3. Escoliose / Clipse / Lordose					
4. Dismetria dos Membros					
5. Genus Valgus / Genus Varus					
6. Pé Plano / Pé Cavo					
7. Hérnias / Varizes					
8. Outros					

7. EXAME OFTALMOLÓGICO		DIR.		ESQ.	
1. Acuidade Visual sem Correção		/ 10		/ 10	
2. Acuidade Visual com Correção (Óculos / Lentes de Contacto)		/ 10		/ 10	
3. Miopia / Hipermetropia / Estrabismo / Astigmatismo					
4. Outros					

8. EXAME O.R.L.		L. D.		L. E.	
1. Audição a 5 m sem Alterações		SIM	NÃO	SIM	NÃO
2. Sinusite / Otite / Outros					

9. EXAME ESTOMATOLÓGICO		SIM		NÃO	
1. Sem Cárie / Cárie Tratada / Faltas / Prótese					
2. Cáries não Tratadas					

10. EXAME DO ABDÓMEN		SIM		NÃO	
1. Organomegalia / Hérnias					
2. Outros. Quais?					

11. EXAME GÊNITO-URINÁRIO		SIM		NÃO	
1. Menarca (idade)					
2. Alterações do Ciclo Menstrual					
3. Hematuria / Proteinúria / Glicosúria					
4. Outros. Quais?					

12. EXAME CÁRDIO-CIRCULATÓRIO E RESPIRATÓRIO		SIM		NÃO	
1. Pulso Radial (Simétricos, Palpáveis e Sincronos)					
2. Pulso Femoral (Simétricos, Palpáveis e Sincronos)					
3. Auscultação Cardíaca Normal					
4. E.C.G. Normal (DATA / /)					
5. Radiografia do Tórax Normal					
6. Outros					
7. Frequência Cardíaca					min.
8. P. Arterial					mmHg

OBSERVAÇÕES (Descrição da Patologia Referenciada ou outros exames)

A. _____

B. _____

C. _____

D. _____

E. _____

F. _____

G. _____

H. _____

I. _____

100 000 00 01/03



Bibliografia:

1. Glover W, Maron BJ, Matheson GO. The Preparticipation Physical Examination- Steps Towards Consensus and Uniformity. *Physician Sports Med* 1999; 27:29-30,32-4.
2. Lyznicki JM, Nielsen NH, Schneider JF. Cardiovascular screening of student athletes. *Am Fam Physician* 2000; 62:765-74.
3. McKeag DB, Sallis RE. Factors at play in the athletic preparticipation examination.. *Am Fam Physician* 2000; 61:2617-8.
4. Mellion MB, Putukian M, Madden C. *Sports Medicine Secrets*. 3ª Ed. Philadelphia: Hanley & Belfus,Inc.; 2002.
5. Moeller JD. Contra-indicações para Participação em Atividades Atléticas. *Physician Sports Med* (Ed. portuguesa) 1999; 1(3):7-15.
6. Monod H, Kahn J-F, Amoretti R, Rodineau J. *Médecine du Sport*. 2ª Ed. Paris: Masson; 2000.
7. Themudo Barata JL (Coordenador). *Actividade Física e Medicina Moderna*. Lisboa: Europress;1997.
8. Thompson PD. Rastreio Cardiovascular- Esboço do exame. *Physician Sports Med* (Ed. portuguesa) 1999; 1(1):54-8.
9. Wen DY. Preparticipation Cardiovascular Screening of Young Athletes-An epidemiologic perspective. *Physician Sports Med* 2004; 32(6).
10. <http://www.idesporto.pt/CONTENT/5/5.aspx>.