

> EDITORIAL

A “Troika” em Fisioterapia no Desporto

Marco Jardim¹**Marco Jardim**Diretor da Revista Portuguesa de Fisioterapia no Desporto¹

A prática da atividade física ou desportiva é cada vez mais uma realidade das sociedades modernas e industrializadas. Em consequência das políticas de saúde e da evolução do próprio conceito de Saúde, a adoção de um estilo de vida ativo parece ser um comportamento efetivo da população em geral. Atualmente o desporto e a atividade física têm vindo a tornar-se uma preocupação cada vez mais generalizada, reconhecendo-se os seus efeitos ao nível do alívio do stress, da manutenção ou melhoria da condição física e dos benefícios associados ao próprio processo de socialização (Bahr & Holme, 2003).

Neste capítulo, a adesão dos portugueses à atividade física regular tem sido pautada por uma tendência crescente (23% em 2000 e 26% em 2005), no entanto, muito longe da média dos restantes países da União Europeia (38%) (Marktest Consumidor, 2005). Paralelamente, em contexto do desporto federado (Federações Desportivas com Estatuto de Utilidade Pública contratualizado com o Estado), assiste-se a um aumento do número de atletas, estimando-se que em Portugal tenha quase duplicado entre 1996 (263 mil atletas) e 2010 (mais de 512 mil atletas) (PORDATA, 2010; IDP, 2010).

Inerente ao aumento do número de praticantes, parece estar associado um aumento substancial dos níveis de incidência e prevalência de lesões, que em determinadas situações se podem traduzir em elevados níveis de incapacidade (Bahr & Holme, 2003) e consequentemente acrescidas repercussões socioeconómicas (Janda, 1997; Conn, Annet & Gilchrist, 2003).

Ao nível dos países da União Europeia estima-se que 60 em cada 1000 habitantes sofrem pelo menos uma lesão por ano, contribuindo em 10 biliões de euros para o custo total de despesas na Saúde (Petridou, 2001). Como exemplo, em 2003 na Bélgica, verificaram-se custos acima dos 111 milhões de euros devido à ocorrência de lesões desportivas, representando 3,4% do total das despesas relacionadas com as baixas médicas. Sabe-se ainda que a ausência de um dia de trabalho e consequente perda de produtividade, custou em média ao Estado belga cerca de 200€ por lesão desportiva (Cumps, Verhagen, Annemans & Meeusen, 2008). Em Portugal não existem dados sobre o impacto das lesões desportivas nas despesas ou nos orçamentos do Estado, no entanto, num estudo realizado por Santos e colaboradores (2004) verificou-se um gasto médio de 29,33€ por lesão, representando um custo total de 59,71€ sobre o agregado familiar. Quanto ao período de ausência ao trabalho, 27 dos inquiridos apresentavam uma média de 10 dias de baixa médica, devido a episódios de lesão desportiva.

Face à representatividade destes dados e a atual conjuntura económica portuguesa parece-nos determinante e prioritário o desenvolvimento de medidas que visem a minimização deste problema de saúde ao nível do desporto. Sabemos contudo que

estas medidas para serem efetivas requerem processos sustentados e uniformizados de monitorização e análise de ocorrência de lesões desportivas, para que a implementação de programas de prevenção possam ser igualmente efetivos e irem ao encontro não só das necessidades da população desportiva, mas também das organizações e agentes desportivos, representando benefícios diretos ou indiretos na nossa saúde económica.

Neste contexto, o fisioterapeuta apresenta competências ao nível do registo, análise e avaliação dos factores de risco das lesões desportivas, que associado à sua experiência clínica e conhecimento científico, prefigura-se como elemento fundamental na implementação de programas efetivos de prevenção de lesões desportivas, podendo desta forma constituir uma mais valia para a diminuição dos seus níveis de incidência e prevalência, assim como, na diminuição dos custos inerentes à prestação de cuidados clínicos (Bulley et al, 2005).

Ao nível da fisioterapia no desporto, a literatura é escassa ou quase inexistente no que diz respeito à redução de custos com base na implementação de programas de prevenção de lesões desportivas. No entanto, um estudo realizado por Bronner, Ojofeitimi, & Rose (2003) numa instituição desportiva, verificou-se num período de cinco anos, que o número de lesões reduziu de 94% para 75% resultando uma diminuição anual de 1,2 milhões de dólares nos custos associados à prestação de cuidados de saúde.

Acreditamos assim, que estas medidas possam ser um dos contributos da fisioterapia no desporto ao nível da diminuição das despesas relacionadas com os cuidados de saúde dos atletas e consequentemente para a reestruturação económica do país.

Bom Ano!!

(Editorial escrito ao abrigo do novo acordo ortográfico)

Bibliografia

- Bahr & Holme (2003). Risk factors for sports injuries - a methodological approach. *Br J Sports Med*, 37(5):384-92.
- Bronner, S., Ojofeitimi, S. & Rose, D. - Injuries in a Modern Dance Company – Effect of comprehensive management on injury incidence and time loss. *The American Journal of Sports Medicine* (2003); 31 (3): 365-373.
- Bulley, C, & Donaghy, M (2005). Sports physiotherapy competencies: the first step towards a common platform for specialist professional recognition. *Physical Therapy in Sport*, 6(2), 103-108.
- Conn, J., Annest, J., Gilchrist, J., (2003). Sports and recreation related injury episodes in the US population; 1997–99. *Injury Prevention*, 9:117–123.
- Cumps, E., Verhagen, E., Annemans, L., (2008). Injury rate and socioeconomic costs resulting from sports injuries in Flanders: data derived from sports insurance statistics 2003. *British Journal of Sports Medicine*, 42; 767-772.
- Janda, D. (1997) Sports injury surveillance has everything to do with sports medicine. *Sports Medicine*, volume 24, número 3.
- Santos, O., Viseu J., Sermeus, G., (2004) Exercise-Related injuries in Portugal: a national postal survey. *Revista Portuguesa de Medicina Desportiva*, 109: 37-50.

<http://www.marktest.com/wap/a/n/id~c49.aspx>

<http://www.idesporto.pt>

<http://www.pordata.pt/Tema/Portugal/Cultura+Desporto-14>