



CLÍNICA

CARACTERIZACIÓN DE LA ASISTENCIA DE ENFERMERÍA AL ATLETA EN EL CENTRO OLÍMPICO DE SAN PABLO, 2002.

*** Kretly, Vanda, ** Mancussi e Faro, Ana Cristina**

*Mestre em enfermagem pela UNIFESP, doutoranda em enfermagem EEUSP, enfermeira do Centro Olímpico de Treinamento e Pesquisa. **Livre docente do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da USP.

Palabras Clave: Traumatismos en atletas. Asistencia de enfermería. Deportes.

Palavras-Chave: Traumatismos em atletas. Assistência de enfermagem. Esportes.

RESUMEN

Este estudio trata de caracterizar y describir la asistencia de enfermería prestada a los atletas, del Centro Olímpico de Entrenamiento e Investigación Marechal Mário Ary Pires (COTP), que frecuentaron el sector multidisciplinar de salud en el año 2002. Los procedimientos registrados totalizaron 6.471, siendo 231 inmobilizaciones, 487 curaciones, 314 medicaciones, 1.824 verificaciones de medidas antropométricas, 1.903 controles de las funciones vitales, 1.505 aplicaciones de crioterapia y 207 derivaciones. Con los datos del levantamiento realizado en el año de 2002, se puede observar que, aun cuando la asistencia de enfermería está compuesta de actividades emergenciales y curativas, es de extrema importancia la intervención del enfermero en lo que se refiere a los cuidados preventivos de enfermería, que se caracterizan por pre y post consulta de enfermería, acompañamiento y orientación al atleta, así como a sus respectivos técnicos deportivos.

INTRODUCCIÓN

El incentivo a la práctica deportiva viene siendo estimulada en los más diversos niveles de la población, principalmente por parte de instituciones gubernamentales, que buscan encaminar niños y adolescentes para la práctica de actividades físicas, implementando recursos para un mayor número de locales destinados a ese fin, con la finalidad de rescatar o remover jóvenes de las calles y del ocio, promoviendo salud y optimizando ese movimiento, a través del deporte.

También las academias deportivas han invertido en propagandas y promociones para un cuerpo saludable, cambiando las actividades sedentarias por el desarrollo de un cuidado corporal, por medio de la gimnasia y deportes variados, buscando un cambio de comportamiento de la población y la adquisición de hábitos más saludables de vida.

La actividad deportiva, aparte de optimizar el condicionamiento físico, también busca el desarrollo mental y la sociabilidad, haciendo que el practicante alcance un mejor nivel cognitivo en sus estudios regulares.

Para BARBANTI (1994), la actividad física se refiere a la totalidad de movimientos ejecutados en el contexto del deporte, de la actitud física, de la recreación, de las actividades lúdicas, del juego y del ejercicio. En un sentido más restringido, es todo movimiento corporal producido por músculos esqueléticos, que provoca un gasto de energía.

La infancia es la mejor época para el desarrollo de comportamientos saludables, y en ese período está indicado que el niño participe en varios deportes colectivos o individuales, dejando para después el escoger el deporte predilecto y el inicio del entrenamiento. Durante la infancia y la adolescencia algunas particularidades del sistema músculo-esquelético deben ser tenidas en consideración antes del inicio de las actividades deportivas.

En el proceso de crecimiento hay una desproporción entre el crecimiento óseo, que es más rápido, y el muscular produciendo una mayor tensión en los tendones, aumentando el riesgo de lesiones.

Entretanto, el placer y los beneficios proporcionados por la práctica deportiva deben ser siempre enfatizados para la creación del hábito de la practica de actividad física.

Lo que se debe enfatizar es la adecuación de ejercicios que fortalezcan la musculatura, el trabajo de resistencia y la condición física, observando la protección del sistema osteoarticular.

Alcanzar una buena condición física no es sólo el factor principal para llegar a ser un atleta de alto rendimiento, sino también un factor para que se tenga una vida con calidad y sobre todo más saludable.

La expresión "condición física" posee muchos significados, mas, generalmente se refiere a la capacidad de desempeñar ejercicios físicos, con un nivel de dificultad media alta, sin causar cansancio excesivo y mantener esa capacidad.

La condición física no sólo es importante para el atleta, mas también para todos los individuos en la vida común. Existen por lo menos tres factores que forman parte del condicionamiento físico:

1. Condicionamiento aeróbico que consiste en la capacidad del corazón y de los vasos sanguíneos de transportar sangre y oxígeno, en cantidad suficiente, para los músculos de una persona cuanto se ejercita.
2. Fuerza muscular y resistencia.
3. Flexibilidad.

Los movimientos bruscos o de saltos, así como chutes, bloqueo del balón, tiro, pueden causar lesiones en un músculo que no fue calentado y estirado de forma adecuada, o no estaba

preparado para determinado movimiento.

Los entrenadores precisan monitorizar la intensidad del entrenamiento del atleta, la extensión del período de este entrenamiento y cualquier cambio que ocurra en las técnicas específicas de habilidad relacionada con cada modalidad deportiva.

Esos cuidados, durante la preparación del atleta, forman parte de algunas de las condiciones que pueden contribuir para la prevención de lesiones durante el entrenamiento y en competiciones.

Una buena nutrición es particularmente importante para los jóvenes que necesitan mantener un desempeño atlético de alto nivel, y los propios atletas necesitan aprender lo que deben hacer desde la dieta, cuidados con el cuerpo y el entrenamiento adecuado a las necesidades de su modalidad.

Es esencial que los entrenadores, personal del área de salud y otras personas relacionadas con el deporte, tengan conciencia de que detrás de todo atleta, existe un ser humano con un cuerpo con posibilidad de problemas, si no es adecuadamente utilizado. Así el deporte de alta competitividad es una actividad intermitente, con alta intensidad de entrenamiento, que requiere de fuerza y resistencia durante toda la jornada de trabajo.

Entretanto, satisfacer las exigencias del deporte competitivo, al contrario de la actividad física regular, significa más que reponer de energía el organismo por medio de la alimentación e hidratación. La variedad de maniobras y repetidos impactos sufridos por el atleta exige mucho de su estructura ósea y muscular.

La orientación, en el sentido de evitar la lesión o su repetitividad lo que ocasiona a veces hasta la suspensión de la actividad deportiva, es función del enfermero, ya que las lesiones que no son tratadas adecuadamente tienden a dejar secuelas.

MADUREIRA (1993), afirma que Enfermería puede ser considerada un proceso interpersonal que integra dos o más individuos con un objetivo común, incentivando el proceso terapéutico donde paciente y enfermero/a, se respetan como individuos que aprenden y crecen juntos a través de la interacción.

La atención implica una recopilación de datos dados por el cliente, de tal amplitud y detalle, que permite una síntesis tanto de la situación presente como de la historia del individuo, de su enfermedad y de su salud. La atención tiene éxito cuando se consigue esclarecer cuál es el verdadero problema que está por detrás de aquello que es traído de modo manifiesto por el objeto de cuidado.

GEORGE (1993), afirma que el centro de la práctica de Enfermería es el individuo. Es a partir del paciente que surgen los demás conceptos de Enfermería. Sin cualquiera de ellos, enfermería no podría evolucionar ni como ciencia, ni como campo para la práctica profesional.

Buscamos la mejor manera de proporcionar una atención que lleve al atleta a sentirse mejor, lo más confortable posible, ya que si él viene en busca de un servicio médico ciertamente debe ser porque no consiguió resolver su problema de salud, o de enfermedad, sin el auxilio de un profesional preparado para este fin.

Aparte de eso, en general, la vida útil de un atleta es extremadamente corta, ya que es considerado ultrapasado tempranamente, lo que lleva a actitudes tachadas de riesgo desde la

perspectiva de determinados profesionales de salud, como soportar dolores y exponerse al agravamiento de las lesiones.

PETRI (2002) afirma que solamente por medio de estudios bien conducidos se conocerá la verdadera incidencia de lesiones en las diversas modalidades deportivas practicadas por niños y adolescentes, aparte de su significado y promoción de estrategias preventivas.

Como profesionales que acompañan el desarrollo de estos atletas, cabe identificar las necesidades de salud y orientarlos para un acompañamiento y tratamiento adecuado, buscando alcanzar la optimización del desempeño físico, minimizando algias, atendiéndolos y proporcionándoles la posibilidad de un retorno breve al entrenamiento y principalmente ejecutando procedimientos de carácter preventivo.

OBJETIVO

Este estudio trata de caracterizar la atención realizada por el servicio de enfermería a los atletas del Centro Olímpico de Entrenamiento e Investigación Marechal Mário Ary Pires (COTP), que frecuentaron el sector multidisciplinar de salud en el año 2002, en cuanto a los procedimientos de enfermería registrados en impreso propio.

MÉTODO

Se trata de un estudio descriptivo y retrospectivo, a partir de los datos secundarios, realizado en el período de enero a diciembre de 2002, en la enfermería del Centro Olímpico de Entrenamiento e Investigación Marechal Mário Ary Pires (COTP), de la Secretaría Municipal del Deporte, Láser y Recreación (SEME) partiendo del registro de datos de un instrumento estadístico mensual, donde todas las atenciones realizadas fueron debidamente registradas en un libro de ocurrencias y en prontuarios individuales, de acuerdo con la modalidad deportiva y de orden alfabético.

El presente estudio fue realizado con previa aprobación y autorización de la Directoría del Centro Olímpico de Entrenamiento e Investigación Marechal Mário Ary Pires (COTP).

LOCAL DE ESTUDIO

Este estudio fue realizado en el sector multidisciplinar de salud del Centro Olímpico de Entrenamiento e Investigación Marechal Mário Ary Pires (COTP) que es una de las cuarenta y seis unidades de la Secretaría Municipal de Deportes, Láser y Recreación (SEME), de la Prefectura del Municipio de San Pablo (PMSP).

En el servicio de enfermería de la mencionada institución, todas las atenciones son registradas en un libro de ocurrencias y en prontuarios individuales, separadas por modalidad deportiva y en orden alfabético.

El atleta es recibido inicialmente por la enfermera que lo evalúa en el servicio de enfermería y si es necesario es derivado para el médico u otro profesional del sector multidisciplinar, de acuerdo con el origen de la gravedad del problema presentado, retornando enseguida a la enfermería para dar continuidad al tratamiento y recibir orientaciones.

Basado en esas ocurrencias, el presente estudio caracteriza y describe la atención de atletas del COTP, utilizando un instrumento propio de la institución, para registro de datos. Al final de cada mes se efectúa un levantamiento de las atenciones médicas y de enfermería, en el sector multidisciplinar de salud.

RESULTADOS Y COMENTARIOS

De las 10.061 atenciones realizadas en el período de enero a diciembre de 2002, 3.509 procedimientos fueron pertinentes al sector médico el cual realiza 1.486 exámenes de admisión, 227 reevaluaciones médicas y 1.877 consultas.

Los demás procedimientos registrados, 6.471, fueron realizados por enfermería, siendo 231 inmobilizaciones, 487 curaciones, 314 medicaciones, 1.824 verificaciones de medidas antropométricas, 1.903 mediciones de las funciones vitales, 1.505 aplicaciones de crioterapia y 207 direccionados. (Tabla 1).

Tabela 1. Distribuição dos procedimentos de enfermagem realizados e segundo modalidade esportiva. São Paulo, COTP, 2002.

Procedimentos Modalidade	Imobilizações	Curativo	Medicacão	Medidas Antropométricas	Sinais Vitais	Crioterapia	Encaminhamentos	Total
Atletismo	5	21	19	75	80	39	13	252
Basquetebol	39	53	41	274	288	244	26	965
Boxe	14	25	34	200	208	48	22	551
Futebol	14	19	21	532	534	83	32	1235
Gin. Olímpica	24	46	11	52	55	48	2	238
Handebol	22	21	19	135	145	172	14	528
Judô	39	221	122	282	313	545	69	1591
Natação	2	43	18	132	139	104	3	441
Voleibol	72	38	29	142	141	222	26	670
TOTAL	231	487	314	1824	1903	1505	207	6471

En cuanto al número de atletas por modalidad deportiva en el referido período, formaban parte del contingente del COTP, 68 de atletismo, 226 de básquetbol, 192 de box, 509 de fútbol, 41 de gimnasia olímpica, 127 de handebol, 269 de judo, 118 de natación y 129 de voleibol totalizando 1.713 atletas. La relación entre procedimiento por atleta fue de 3,78.

La modalidad que más atención requirió en este sector fue el judo con 1.591 procedimientos registrados, seguida por el fútbol con 1.235 procedimientos, básquetbol con 965, voleibol con 670, box con 551, handebol con 528, natación con 441, atletismo con 252 y gimnástica olímpica con 238.

Cabe esclarecer que los procedimientos realizados en ese periodo ultrapasan el valor de

6.471, pues no fueron computados en este estudio, los 834 procedimientos realizados en funcionarios de la institución y también de la comunidad. Otros 19 procedimientos fueron aplicados a los atletas externos, no registrados en los equipos internos, lo que totaliza 7.270 procedimientos de enfermería.

En cuanto a los procedimientos realizados por enfermería a los atletas resaltamos las inmovilizaciones que comprenden colocación de esparadrapo y fajas en los dedos de las manos y tobillos, sobre todo para el voleibol, básquetbol y judo.

Los curativos son efectuados después de una evaluación de enfermería para mejor indicación y cuidado, teniendo en cuenta el retorno a la actividad deportiva y a la manutención de la integridad de la piel.

Las mediciones son administradas conforme prescripción médica, atendiendo a las normas de "*antidoping*" del Comité Olímpico Internacional (DE ROSE, et al 2003).

En los exámenes de admisión son realizadas verificaciones de medidas antropométricas para fines de control del servicio multidisciplinar de salud, sin embargo es importante que esa información se haga llegar también al entrenador para auxiliarlo en la evaluación del padrón de crecimiento y prescripción de entrenamiento. Este procedimiento es realizado anualmente en la reevaluación del atleta (evaluación longitudinal) para acompañamiento del percentil de peso y crecimiento.

Todos los atletas que ingresan en el COTP, para el desarrollo de cualquier actividad deportiva, pasan por el sector de enfermería donde es abierta la historia clínica y efectuada la verificación de los controles vitales, buscando detectar anomalías y también para acompañamiento del atleta.

Los datos de identificación deben constar en todos los registros de atención de enfermería para que acompañen al atleta en todo su proceso de salud y enfermedad, siendo parte de la documentación de la historia (KRETLY, 2002).

Buscando atender las necesidades de los atletas, la mayoría de los procedimientos son realizados en el propio sector, que dispone de profesionales y recursos para esas atenciones. Sin embargo los exámenes complementarios (rayos X, resonancia magnética, ultra-sonografía, exámenes de laboratorio) son dirigidos por la enfermera a los varios sectores de salud que mantienen convenio con el COTP.

La crioterapia es uno de los procedimientos más utilizados en la prevención y tratamiento de las lesiones deportivas. Es definida, por KENNETH (2000), como todo y cualquier uso de hielo o aplicaciones de frío para fines terapéuticos que resulta en remoción del calor corporal, disminuyendo así la temperatura de los tejidos.

Es importante resaltar las peculiaridades de cada modalidad deportiva en cuanto al gesto deportivo que la caracteriza y/o sus movimientos de repetición como saltos, empujones, desplazamientos en velocidad, impacto, tanto si la modalidad es colectiva o individual.

En este estudio los practicantes de judo constituyeron el mayor número de atendidos, seguidos por los practicantes de fútbol. Ese mayor contingente de atenciones en judo puede ser justificado no tanto por el mayor número de atletas en la modalidad como por las propias características de esta práctica deportiva.

Aunque sean modalidades diferentes, pues una es individual (judo) y otra colectiva (fútbol), en ésta hay mayor desplazamiento espacial, mientras que en aquella hay que considerar el impacto y la fuerza desarrolladas por los atletas, aparte de otras características como el peso y el grado de los practicantes de judo. De ahí la razón por la que los "judocas" requieren del sector de enfermería mayor número de procedimientos, tales como curaciones, crioterapia y medicación local o analgésica.

En la práctica del baloncesto, llama la atención la necesidad de crioterapia y de inmovilizaciones por las contusiones, arranque y velocidad de los desplazamientos. En la gimnástica olímpica merece destacarse la realización de inmovilizaciones y curaciones.

Considerando la verificación de los controles vitales y de las medidas antropométricas como rutinarias o no emergenciales, resaltase la crioterapia, intervención de carácter emergencial y restauradora en las contusiones y torceduras, seguida de curaciones en heridas corto-contusas, como en la natación, cuando el atleta sale de la piscina.

CONCLUSIÓN

Frente al levantamiento realizado en el año de 2002, destacamos que a pesar de que la asistencia de enfermería está compuesta de actividades emergenciales y curativas, es de extrema importancia la intervención del enfermero en lo que se refiere a los cuidados preventivos de enfermería, que se caracterizan por pre y post consulta de enfermería, acompañamiento y orientación al atleta y a sus respectivos técnicos deportivos.

Con relación a la limitación física causada por las lesiones, entendemos ser necesario que el enfermero proponga un programa preventivo que minimice esas lesiones y permita que el retorno del atleta a su entrenamiento y a su actividad cotidiana sea permitido en el menor plazo posible y en las mejores condiciones físicas.

ZITO (1993) afirma que, el tratamiento y la prevención de las lesiones relacionadas con los deportes en jóvenes atletas necesitan de más conocimiento de las estructuras peculiares y de la susceptibilidad de las lesiones músculo-esqueléticas. Siendo así, creemos que un mayor número de estudios permitirá una evaluación más significativa de estos factores que pueden contribuir a la disminución de las lesiones en atletas jóvenes.

Debemos destacar también que el atleta debe conocer y ser concienciado de las posibilidades de prevención de lesiones y de cuidados de rehabilitación en las lesiones ya instaladas.

BIBLIOGRAFÍA

BARBANTI, V.J. *Dicionário de Educação Física e do Esporte*, São Paulo, Editora Manole Ltda., 1994.

CANGUILHEM, G. *O Normal e o Patológico*. Tradução Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas e Luiz Octávio Ferreira Barreto Leite. 4ª ed. - Rio de Janeiro, Forense Universitária, 1995.

DE ROSE, EH; FEDER, MG; DAMASCENO, LMP; AQUINO NETO, FR. *Uso de medicamentos no esporte*. 3ed. Comitê Olímpico Brasileiro. Rio de Janeiro (RJ), 2003.

FUERST, E. V. et al. *Fundamentos de Enfermagem*. Rio de Janeiro, Interamericana, 1977.

GEORGE, J.B. et al. *Teorias de Enfermagem. Os fundamentos para a prática profissional*. Tradução - Regina Machado Garcez. Porto Alegre. Artes Médicas, 1993.

- HORTA, W.A. **Processo de Enfermagem** - São Paulo, EPU - EDUSP, 1979.
- KENNETH LK. **Crioterapia no tratamento de lesões esportivas**. São Paulo. Manole, 2000.
- KRETLY V; OLIVEIRA EM; BRETAS ACP. O significado do esporte para o atleta: um estudo com os/as atletas do Centro Olímpico de Treinamento e pesquisa. **Acta Paul. Enf.**, São Paulo, v. 16, n 1, p.66-75, jan/mar 2003.
- KRETLY, V. Incidência de contusões localizadas em atletas que freqüentaram o Centro Olímpico de Treinamento e pesquisa da Prefeitura do Município de São Paulo em 1997. **Acta Paul. Enf.**, São Paulo, v.15, n.3, p.44-50, jul/set 2002.
- MADUREIRA, V. S. F. **O conceito "Enfermagem"**. **Suas definições na ciência e no senso comum**. **Texto e Contexto Enf**, v.2, n.2, jul/dez 1993.
- MATSUDO, V. K. R. Lesões ósteo-musculares e a prática da aeróbica, **Rev bras Cienc & Mov.**, São Caetano do Sul, 4 (2): 62-70, abr. 1990.
- MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo, 6ª ed, Hucitec - Abrasco, 1999.
- OREM, D. E. **Nursing: Concepts of Practice** (3rd ed.), New York: McGraw-Hill, 1985.
- PEDRINELLI, A. Aspectos preventivos no esporte. **Âmbito Med. desp.**, São Paulo, 3 (30): 15 -18, abr. 1997.
- PETRI, FC & LOURENÇO, A. Lesões traumáticas das crianças no esporte. IN: COHEN, M & ABDALLA, RJ. **Lesões nos esportes**. Livraria Editora Revinter. São Paulo, 2002. p 625-639. Capítulo 43.
- ZITO, M. Lesão músculo-esqueléticas em jovens atletas: as novas tendências. IN: GOULD III, JÁ. **Fisioterapia na ortopedia e na medicina do esporte**. 2ed. Manole. São Paulo, 1993. p.621-643. Capítulo 25.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia