



Dr. João Nuno Rossa
Medicina Geral e Familiar; Diretor clínico do Casa Pia Atlético Clube; Coordenador USF Cynthia – ACES Sintra

É um médico especialista em Medicina Geral e Familiar (MGF) com muito interesse na Medicina Desportiva (MD)

Posso dizer que o desporto me acompanhou durante toda a vida e, mesmo que fisicamente não seja neste momento perceptível, fui atleta de andebol e futebol. Enquanto dirigente associativo desempenhei várias funções ligadas ao desporto, muito por culpa da colega Rita Tomás. Iniciei ainda cedo funções no acompanhamento do treino na Escola de Futebol do Sport Lisboa e Benfica e, posteriormente, na área médica. Desde cedo equacionei uma ligação à MD e posso agradecer à Prof. Doutora Maria João Cascais por me ter desafiado logo no Ano Comum a realizar a pós-graduação em MD. Integro muitos conhecimentos da MD na minha consulta, nas diversas valências, como na saúde mental, saúde materna, diabetes e hipertensão. É rara a minha consulta de MGF que não integre os meus conhecimentos de MD. Na brincadeira por vezes costumo dizer que quem não pratica exercício não faz nada na minha consulta e pode trocar de médico.

... significa que MGF aprende com a Medicina Desportiva?

O Projecto *Diabetes em Movimento* é um bom exemplo da aprendizagem que a MGF pode ter com a MD. O *Walk with the Doc*, e suas derivações nomenclativas nos vários pontos do país, é estimulada por colegas com ligação à MD. Vejo a MD como a MGF no sentido da prevenção da lesão, na avaliação individual do atleta / doente. Na maior parte dos casos já chegamos um pouco mais tarde do que é aconselhável, pois estamos já a trabalhar no pós-lesão, no pós-doença. Mas conseguimos muitas

vezes ter sucesso, demora é mais tempo do que o desejável. Como no desporto, na saúde tem de haver compromisso, dedicação e algum espírito de sacrifício. No meu caso, a MD chegou antes da MGF, talvez por aí possa ter aprendido a incluir a MGF na MD e não o contrário.

E o exercício físico como elemento terapêutico? Costuma aconselhar? Se sim, de que modo?

Esse elemento é, na minha opinião, essencial como terapia. Aconselho em todas as consultas. Desafio todos os doentes a descobrirem e partilharem qual o exercício que lhes dá mais prazer. Existe muito o mito do *não gosto de fazer exercício*, mas se formos esmiuçar essa ideia, acaba por se perceber que associam o exercício físico ao insucesso, porque em jovens havia sempre alguém melhor e mais apto nos desportos coletivos. Esta barreira psicológica é muito frequente e, quando ultrapassada, é uma terapêutica muito útil na saúde mental, na diabetes, na hipertensão. Não quero doentes parados. Quero os doentes ativos e felizes. Se tens um corpo, és um atleta.

A prescrição médica em MGF deve ser cuidada, pois há uma Lista de Substâncias Dopantes (Lista). Que conselhos dá aos colegas da MGF neste aspeto?

Em primeiro lugar, dou o conselho aos meus atletas para avisarem da sua condição de atleta em todas as consultas, que têm de ter muito cuidado e, perante qualquer dúvida, para entrarem em contacto comigo. Infelizmente, já tive de proibir a ingestão de alguns medicamentos e mudar para terapêuticas que não incluíssem medicamentos incluídos na Lista. Ficámos sem uma boa ferramenta, que era o sítio do Jogo Limpo, mas com uma boa pesquisa acedemos rapidamente ao site da ADOP.

Mas também trabalha num desporto profissional ... que diferença nota?

Este ano, no Casa Pia Atlético Clube, estou a viver uma época de sonho,

não só a nível desportivo, mas acima de tudo a nível organizativo. A capacidade do trabalho centrado no atleta, a otimização do rendimento através da avaliação cuidada individual é algo que por norma era muito difícil de alcançar. Todo este trabalho feito nos últimos anos está a dar frutos, com poucas lesões e com rendimento individual e coletivo de excelência. O poder trabalhar com fisioterapeutas, como tenho tido o privilégio, é uma vantagem com que sonho nos Cuidados de Saúde Primários. O Estado pouparia dinheiro se todos os Centros de Saúde tivessem fisioterapeutas que pudessem trabalhar individualmente com os nossos doentes, traria menos absentismo laboral, teria pessoas mais bem-dispostas, pois a dor não estaria presente no dia a dia.

Quais os elementos mais importantes na prática clínica num clube de futebol profissional?

A comunicação interpares é fundamental: dentro da equipa médica e entre a equipa médica e a equipa técnica. Se não conseguirmos trabalhar todos em conjunto, fica prejudicado o atleta e fica prejudicada a equipa. As equipas técnicas têm de perceber que o departamento médico não está só lá para tratar lesões, mas também para as prevenir.

O que falta ainda à nossa medicina desportiva?

Que não olhem para nós como médicos apenas para os atletas de alta competição, mas para toda a população. Felizmente o interesse pela MD tem crescido nos colegas mais novos, o que permite chegar a mais clubes, melhorando o acompanhamento médico. Realce-se a função da Federação Portuguesa de Futebol no processo de certificação de clubes na área da formação, o que origina maior rigor no apoio médico. Os dirigentes desportivos devem perceber que não estamos ali para apenas os exames médico-desportivos, pois a MD é bem mais que isso. Temos a capacidade de acompanhar os atletas de alto rendimento, mas também podemos servir toda a população, para diminuir os custos elevados que a inatividade física acarreta.