

Fédération Internationale de Médecine Sportive

Posicionamento Oficial

Código de Ética na Medicina do Esporte

1. ÉTICA MÉDICA GERAL

Os mesmos princípios éticos que se aplicam à prática médica geral devem ser aplicados também na Medicina do Esporte. Os principais deveres de um médico incluem:

- Sempre fazer da saúde do atleta a sua prioridade.
- Nunca causar nenhum prejuízo à saúde de ninguém.
- Nunca impor a sua autoridade de modo a restringir o direito do atleta de tomar a sua própria decisão¹.

2. ÉTICA NA MEDICINA DO ESPORTE

Os médicos que cuidam de atletas de todas as idades têm uma obrigação ética de compreender as demandas físicas, mentais e emocionais da atividade física, do exercício e do treinamento desportivo.

Há uma relação diferente entre os especialistas em Medicina do Esporte, os seus empregadores, organizações oficiais de esportes, colegas de profissão e atletas². Na Medicina do Esporte há também uma conexão entre o conceito de patologia e a atividade desportiva e profissional específicas. Uma lesão desportiva exerce um impacto direto e imediato sobre a participação naquela atividade específica, que pode trazer implicações psicológicas e financeiras. A diferença mais óbvia entre a Medicina do Esporte e outras especialidades é que os atletas são geralmente saudáveis.

A ética na Medicina do Esporte também deve ser diferenciada da lei quando relacionada com o esporte. Uma diz respeito à moral e a outra a um conjunto de regras sociais². Embora seja desejável que a lei seja baseada em princípios morais e que assuntos de importância moral tenham um respaldo legal, na maioria das vezes nem tudo que é

ilegal é imoral e da mesma forma nem todo comportamento imoral é contra a lei. Assim, quando se fala de ética na Medicina do Esporte, não se fala de etiqueta ou de leis, mas sim de moral básica.

3. QUESTÕES ESPECIAIS DE ÉTICA NA MEDICINA DO ESPORTE

O dever do médico para com o atleta deve ser a sua principal preocupação e responsabilidades contratuais e outras ficam em segundo plano. Uma decisão médica deve ser tomada com honestidade e consciência.

Um princípio ético básico na área de saúde é o respeito à autonomia. Um componente essencial da autonomia é o conhecimento. A não obtenção de um termo de consentimento informado é ferir a autonomia do atleta. Da mesma forma, não lhe fornecer as informações necessárias viola o direito do atleta a realizar escolhas próprias. A confiança e a verdade são importantes para a ética na área de saúde. O conceito de ética é proporcionar informações da melhor forma possível para que o indivíduo possa decidir e agir com autonomia.

O maior respeito será sempre mantido pela vida e pelo bem-estar. Questões financeiras não devem nunca influenciar a condução das práticas e condutas na Medicina do Esporte³.

4. A RELAÇÃO MÉDICO-ATLETA

O médico não deve permitir que seus conceitos sobre religião, nacionalidade, raça, política ou questões sociais interfiram no seu cuidado sobre o atleta.

A base da relação entre o médico e o atleta deve ser a absoluta confiança e o respeito mútuo. O atleta tem o direito de esperar que o seu médico utilize toda a sua capacidade profissional a todo e qualquer momento. Os conselhos dados e as ações tomadas devem sempre visar o interesse do atleta.

O direito à privacidade do atleta deve ser protegido.

As regras gerais sobre registros e prontuários médicos devem também ser aplicadas no campo da Medicina do

Este documento foi preparado por: Prof. Dr. Per A.F.H. Renström (coordenador), Prof. Dr. Walter R. Frontera, Prof. Anthony J. Parker e Dr. John V.M. Wesseling. Aprovado pelo Comitê Executivo da FIMS em 23 de setembro de 1997.

Este documento pode ser reproduzido e distribuído, desde que seja claramente identificado como um Posicionamento Oficial da Federação Internacional de Medicina do Esporte.

Esporte. O médico do esporte deve manter um registro completo e detalhado do paciente.

Levando em conta o grande interesse do público e da mídia sobre a saúde dos atletas, o médico deve decidir em conjunto com o atleta quais informações podem ser liberadas para distribuição pública¹.

Quando está atuando como médico de uma equipe desportiva, o médico do esporte assume a responsabilidade sobre os atletas da mesma forma que os dirigentes e comissão técnica. É fundamental que cada atleta seja informado dessa responsabilidade e autorize a divulgação das informações médicas que de outra forma seriam confidenciais, mas somente para os profissionais específicos e para o propósito expresso de determinar a aptidão do atleta para competir⁴.

O médico do esporte informará ao atleta sobre o tratamento, sobre o uso de medicamentos e sobre as possíveis consequências de uma forma inteligível e procederá de modo a obter a sua permissão para o tratamento.

O médico do esporte explicará ao atleta que ele (ou ela) é livre para consultar outro médico.

5. TREINOS E COMPETIÇÕES

O médico do esporte deve se opor a treinos, práticas e regras que possam prejudicar a saúde do atleta. Em geral, o médico deve conhecer as demandas físicas e mentais específicas de cada atleta quando está participando da sua atividade desportiva. Os aspectos relevantes nesse aspecto incluem a habilidade, a eficiência e a segurança⁵.

Se os atletas em questão são crianças ou indivíduos em fase de crescimento, o médico deve levar em consideração os riscos especiais que o esporte pode representar para quem ainda não atingiu a completa maturidade física ou psicológica. Quando o atleta é um indivíduo em crescimento, o médico do esporte deve assegurar que o treinamento e as competições sejam adequados para o seu estado de crescimento e desenvolvimento⁴. O médico deve contribuir para divulgar as informações ou as condições especiais que são pertinentes a jovens que treinam e competem. É fundamental que essa informação atinja os atletas jovens, os pais, tutores e treinadores¹.

6. ASPECTOS EDUCACIONAIS

Os médicos do esporte devem participar de cursos de educação médica continuada para aprimorar e manter o conhecimento e as habilidades que os permitirão proporcionar o melhor cuidado médico aos seus pacientes atletas⁶. O conhecimento deve ser compartilhado com os colegas da área.

7. PROMOÇÃO DE SAÚDE

Os médicos do esporte são obrigados a educar os indivíduos de todas as idades sobre os benefícios de saúde proporcionados pela atividade física e pelo exercício.

8. LESÕES E ATLETAS

É responsabilidade do médico do esporte determinar se os atletas lesionados devem continuar a treinar ou participar de competições. A época de início das competições ou os técnicos não devem influenciar a decisão, mas somente os possíveis riscos e consequências para a saúde do atleta.

Se o médico considera que um determinado esporte traz maiores riscos, ele deve tentar eliminar o risco exercendo pressão sobre os atletas e dirigentes.

A prevenção de lesões deve receber a máxima prioridade.

9. EXERCÍCIO TERAPÊUTICO

Quando houver apoio de dados científicos consistentes, deve-se incluir uma prescrição minuciosa de exercícios como parte do plano de tratamento de um atleta que se recupera de uma lesão ou de uma doença.

10. RELAÇÃO COM OUTROS PROFISSIONAIS

O médico do esporte deve trabalhar em colaboração com profissionais de outras áreas. O médico do esporte deve cooperar com fisioterapeutas, podólogos, psicólogos, cientistas do esporte, incluindo bioquímicos, biomecanicistas, fisiologistas e outros. O médico do esporte tem a responsabilidade final sobre a saúde e o bem-estar do atleta e deve desta forma coordenar os respectivos papéis desses profissionais e de outros especialistas médicos na prevenção, no tratamento e na reabilitação de lesões e doenças. O conceito de equipe multidisciplinar é fundamental para a prática da Medicina do Esporte.

O médico do esporte deve evitar criticar publicamente colegas que estejam envolvidos no tratamento de atletas.

O médico do esporte deve se comportar em relação aos seus colegas e colaboradores da mesma forma que gostaria que eles se comportassem em relação a ele.

Quando o médico do esporte reconhece que o problema do atleta está além do seu conhecimento técnico, cabe a ele aconselhar o atleta sobre outros profissionais com o conhecimento e experiência necessários para tratá-lo e encaminhá-lo a eles.

11. RELAÇÃO COM DIRIGENTES E CLUBES

Como profissional do esporte, é responsabilidade do médico do esporte determinar quando um atleta lesionado

pode retornar à atividade competitiva. O médico não deve delegar essa decisão. Em todos os casos, a prioridade deve ser dada à saúde e à segurança do atleta. A data das competições nunca deve influenciar tais decisões.

Para assegurar que o médico do esporte manterá essa obrigação ética, ele deve insistir na sua autonomia profissional e responsabilidade sobre todas as decisões médicas referentes à saúde, à segurança e aos interesses legítimos do atleta. Terceiros não devem influenciar essas decisões³.

Nenhuma informação sobre um atleta pode ser divulgada a terceiros sem o consentimento do atleta.

12. DOPING (VIDE O POSICIONAMENTO OFICIAL DA FIMS)

O médico do esporte deve se opor e na prática evitar utilizar quaisquer métodos ou substâncias que melhorem artificialmente o desempenho, tais como aqueles proibidos pelo Comitê Olímpico Internacional⁴.

Os médicos têm se oposto energicamente à utilização de métodos que não estão em conformidade com a ética médica ou com dados científicos consistentes. Desta forma,

tolerar qualquer forma de doping é contrário à ética médica. O médico também não pode de qualquer forma mascarar a dor do atleta para permiti-lo participar de competições se houver algum risco de agravar a lesão¹.

13. PESQUISAS

A pesquisa em Medicina do Esporte deve ser conduzida dentro dos princípios éticos aceitos para pesquisas em animais e seres humanos. A pesquisa nunca deve ser conduzida de modo tal que possa lesionar os atletas ou prejudicar o seu desempenho.

REFERÊNCIAS

1. Swedish Society of Sports Medicine. Code of Ethics.
2. Hodge KP. Character building in sport: fact or fiction? *New Zealand J Sports Med* 1989;17:23-5.
3. Sports Medicine Australia. Code of Ethics.
4. International Olympic Committee. Principles and ethical guidelines of health care for sports medicine.
5. The Netherlands Association of Sports Medicine. Code of Ethics.
6. The American College of Sports Medicine. Code of Ethics.