



## OS LIMITES DO ATLETA: INTERVENÇÃO E RISCO - PROBLEMAS BIOÉTICOS

### *The athlete's limits: intervention and risk – bioethics problems*

#### **Walter Celso de Lima**

Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.  
[d2wcl@udesc.br](mailto:d2wcl@udesc.br)

#### **Lílian Wagner**

Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.  
[liw@newsite.com.br](mailto:liw@newsite.com.br)

#### **Lourenço Sampaio de Mara**

Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.  
[lousmara@brturbo.com.br](mailto:lousmara@brturbo.com.br)

**Resumo:** Entende-se por intervenção no desempenho de um atleta em competição, quando há riscos graves à sua saúde. A intervenção do médico e/ou do árbitro, nestes casos, ou de morte, é tratada à luz da liberdade e autonomia do atleta, bem como dos códigos de ética médica e dos profissionais de educação física. Há uma contradição entre a não intervenção do médico, nestes casos - prevista no código de ética médica como imperícia - e a intervenção do árbitro, prevista como transgressão de regras, pois se espera isenção durante a competição. São relatados e comentados dois casos imaginários possíveis, segundo os princípios da bioética. A intervenção deve ocorrer quando necessária e depende de cada caso em particular. Os princípios bioéticos em que se baseia a intervenção devem ser incorporados pelos atletas, médicos e árbitros envolvidos. É louvável o atleta buscar a superação de seus limites e, conseqüentemente, a vitória; porém, a intervenção consciente, livre e autônoma, se faz necessária como sinalizadora em respeito a sua vida.

**Palavras-chave:** Intervenção no esporte. Risco de morte em atletas. Intervenção do árbitro. Intervenção do médico. Bioética.

**Abstract:** Intervention in an athlete's acting in competition is considered when there are serious risks to its health. The intervention of the referee and/or of the medical doctor, in cases of high risks of serious lesion or death, it is treated to the point of view of the athlete's freedom and the athlete's autonomy, as well as of the medical

ethics code and of the physical education code. There is a contradiction among the medical doctor's non intervention (foreseen in the medical ethics code as negligence) and the referee's intervention (foreseen as transgression of rules, because, from the referee is waited, exemption during the competition). Two possible imaginary cases are told and commented according to the Bioethics are commented. The intervention should happen when necessary and it depends in particular on each case. The bioethical principles when the intervention is based they should be become aware by athletes, medical doctors and involved referees. It is praiseworthy the athlete it to look for its limits superaction and, consequently, the victory. Even so, the conscious, free and autonomous intervention makes them necessary as a signal in respect its life.

**Key words:** Intervention in sports. Death risk in athletes. Referee's intervention. Doctor's intervention. Bioethics.

○ homem só é moralmente responsável quando age com liberdade de escolha, decisão e ação, consciente das suas motivações, dos fins ou consequências dos seus atos e das condições ou meios de sua realização (VÁSQUEZ, 1992) e quando decide com autonomia pela forma de atuar que considera mais justa ou adequada. Quando os enfoques são os dilemas contemporâneos ligados à vida, a ação humana pauta-se pela bioética, que "mais do que uma disciplina... é um território, um terreno de confronto de saberes sobre problemas surgidos do progresso das ciências biomédicas, das ciências da vida e, em geral, das ciências humanas" (BELLINO, 1997).

A intervenção profissional no meio esportivo tem se deparado com desafios significativos, em decorrência dos avanços técnicos e científicos e da necessidade de sustentabilidade do processo de busca permanente da superação de marcas e recordes (GOLDIM, 1999). A experiência esportiva indica que a integração do exercício profissional entre os diversos atores - desportistas, árbitros, médicos e demais profissionais da saúde - contribuiu decisivamente na solução de questões que envolvem intervenções no limite físico de atletas. Apesar da previsibilidade das situações de competição e da possibilidade de adoção de dispositivos que garantam a segurança, o respeito à autonomia, liberdade e beneficência (FORTES, 1998), existem momentos que exigem intervenções imediatas para garantir a integridade dos atletas e a proteção à suas vidas.

Embora os princípios norteadores das intervenções profissionais estejam manifestos nos códigos de ética específicos de cada área de atuação, nos regulamentos das competições e das modalidades esportivas:



“Não basta julgar determinado ato segundo uma norma ou regra de ação, mas é também necessário examinar as condições concretas nas quais se realiza, a fim de determinar se existe a possibilidade de opção e decisão necessária para poder imputar-lhe uma responsabilidade moral” (VÁSQUEZ, Op.cit.).

Contudo, em relação aos limites físicos de atletas, não há uma padronização dos efeitos do treinamento excessivo e situações de estresse devido a características individuais. Estes se manifestam como esgotamento físico e emocional e diminuição dos resultados de desempenho anteriores. Em certos casos, este quadro se agrava no decorrer da competição (WEINBERG & GOULD, 2001).

Mas, apesar desse esgotamento, os atletas permanecem competindo devido a compensações financeiras, pressões e expectativas dos pais, técnicos ou da sociedade. Em que medida o atleta é coagido interna e externamente a permanecer competindo? Que profissional deve intervir apontando os limites do atleta e em que momento? Quais as responsabilidades decorrentes dessa decisão? (DURANT, 2003).

Em muitas competições esportivas, quando a saúde o atleta não é preservada é porque, provavelmente, não está sendo observada sua autonomia. Estas intervenções podem estar baseadas no sentido de beneficiar o atleta com uma possível vitória; nestes casos, os responsáveis pela decisão, são considerados mais como agentes morais do que técnicos (SEGRE & COHEN, 1999). Somente a permissão outorgada por um indivíduo pode legitimar uma ação que o envolva, caracterizando desta forma o respeito ao princípio da autonomia. Isto se aplica hoje à prática esportiva como prática de saúde (UNESCO, 2004). A conquista do respeito à autonomia é um fenômeno recente que vem deslocando, aos poucos, os princípios da beneficência e da não-maleficiência como prevalentes nas ações de saúde (URBAN, 2003). Contudo, na intervenção em situações limítrofes de desgaste físico, estes princípios têm sido aplicados com mais frequência em detrimento do princípio da autonomia.

## **Intervenção**

Quais limites éticos delimitam a atuação dos profissionais da área médica, dos técnicos e árbitros, que devem intervir no desempenho do atleta, no decorrer de uma prova esportiva? Considerando atletas de elite, depara-se com uma situação de esforço e trabalho no limite de suas capacidades. Um

atleta que exercitar, no seu limite, pode facilmente extrapolá-lo e, consciente ou inconscientemente, se expor a danos físicos graves. Considerando esta margem ampla de conseqüências, quando e quais profissionais devem intervir eticamente? O atleta pode sentir-se motivado a imprimir um ritmo de prova além de suas capacidades e incorrer em dano de percepção e de nível de consciência no decorrer de uma prova. Nesta situação, pode ter sua autonomia reduzida, pois se tornou incompetente para decidir. Neste caso, torna-se importante a necessidade de uma intervenção. Deve-se, então, considerar o princípio da beneficência, o qual prevê agir em prol e preservação da pessoa, sendo, este, priorizado em relação ao princípio da autonomia.

Há, no entanto, ferramentas que regulam as atividades esportivas, que vêm direcionar e amparar a igualdade competitiva com vistas ao princípio da justiça e segurança dos atletas. Na organização de competições, são definidas áreas de atuação e responsabilidades de cada um dos atores. A normatização destas situações e responsabilidades técnicas e morais está definida nos regulamentos gerais das mais diversas competições esportivas em suas diferentes modalidades. De forma geral, estes limitam o espaço físico de ação, o tempo de execução e os materiais a serem utilizados, buscando preservar a integridade física do atleta, de seus oponentes, colaboradores, a platéia/assistência e o ambiente.

Os diversos atores dos eventos esportivos devem estar esclarecidos de algumas questões éticas fundamentais. Questiona-se: quais são os seus deveres? A presença do árbitro exime o atleta de responsabilidades morais, já que o julgamento moral é transferido para o árbitro, autoridade máxima da prova? (GOMES & CONSTANTINO, 2004). Quando o atleta decide, deliberadamente, imprimir um ritmo mais forte à prova, qual a responsabilidade do técnico? Quando, sob forte coação, o atleta extrapola seus limites, qual o dever do árbitro, técnico ou médico do esporte? Em que momento da disputa o árbitro deve focar sua intervenção no cumprimento da norma do jogo ou focar nas conseqüências de uma situação imprevista? O que determina o exato momento em que a obrigação moral e profissional de intervir é do médico do esporte?

O comportamento moral se apresenta como um comportamento livre, embora não se trate de uma liberdade absoluta e obrigatória, nem não se trate também de um determinismo absoluto. Em situações de coação, nas quais o atleta se vê forçado a agir de maneira diferente, de quem é a responsabilidade? (VÁSQUEZ, Op.cit.).

Todas as ações necessárias ao sucesso de um evento esportivo devem estar previstas no caderno de encargos. As entidades de administração do



desporto, ao organizarem uma competição, são responsáveis pela estrutura física, administrativa, jurídica e médica. As federações esportivas, por sua vez, são incumbidas da arbitragem. O conhecimento do regulamento geral e o compromisso com o cumprimento das normas da competição são reafirmados no ato da inscrição pelas entidades esportivas. Nas diversas modalidades, a comissão organizadora, atletas, técnicos, médicos e árbitros, têm conhecimento dos riscos e limites e quais as possibilidades de ação.

A Confederação Brasileira de Atletismo (CBAT), por exemplo, em conformidade com a *International Association of Athletics Federation* (IAAF), estabelece que é competência dos árbitros zelar pelo cumprimento de todas as regras e decidir sobre os casos que, expressamente, não estejam previstos nas mesmas. Em relação à área médica, está previsto que o Delegado Médico terá autoridade máxima em todos os assuntos a ele pertinentes, estando sob sua responsabilidade assegurar a qualidade e adequação das instalações para tratamentos e serviços de urgência nos locais de competição. Caso o atleta seja intimado pelo corpo clínico, nomeado pelo comitê organizador, a retirar-se da prova, deverá fazê-lo imediatamente (FPA, 2004). Exemplos análogos encontram-se nos regulamentos de todas as confederações: Confederação Brasileira de Judô (CBJ, 2004), Confederação Brasileira de Triathlon (CBTri, 2004) e outras.

## Dois Estudos de Caso

### Caso 1

Uma prova de *ultraendurance* de triathlon, com 3,8 quilômetros de natação, 180 quilômetros de ciclismo 42,2 quilômetros de corrida, somou 226 quilômetros. O atleta estava esclarecido dos riscos físicos de desgaste que seu organismo estava sujeito. Contudo seu empenho e determinação em completar a prova eram firmes, tendo se tornado, além disto, um desafio pessoal de superação, calcado numa disciplina árdua de treinos. A prova era um alvo, visto com muita antecedência e planejamento. Os dias que antecederam a prova foram quentes e úmidos, com a média de temperatura de 29°C e umidade relativa do ar de 73%, características determinaram atenção redobrada às equipes médicas. No dia da prova, o atleta iniciou sua performance conforme a estratégia pré-estabelecida, com um bom desempenho aquático, seguido de um ritmo de ciclismo mais forte do que o programado, impulsionado pela motivação e energia existente até o final desta modalidade. Porém, o desgaste vivido por este atleta devido ao clima, foi

elevado e, seu treinador e ele próprio observaram a dificuldade que enfrentaria nos próximos 42 quilômetros. A ingestão de líquidos passou a ser elevada, em patamares que promoveram uma sobrecarga hídrica e desenvolvimento de hiponatremia. Tal situação fisiológica levou a uma queda de rendimento, com desenvolvimento de câimbras e contraturas significativas. Porém, conduzido pela motivação e estímulo do técnico, o atleta escolheu prosseguir, mesmo sendo alertado pela equipe médica dos riscos a que estava exposto, durante uma abordagem no decorrer da prova. O atleta completou a prova com a performance prejudicada, em mal estado geral, sendo levado, imediatamente, para o serviço médico, quando apresentou uma convulsão tônico-clônica duradoura e coma. Foi levado a uma unidade de suporte intensivo, onde permaneceu internado por dez dias, necessitando suporte ventilatório e sedação contínua por uma semana. Seu quadro clínico apresentou uma descompensação hidroeletrólítica com disfunção dos níveis de sódio (hiponatremia) que promoveram edema cerebral coma e quase morte.

**Comentários:** Este atleta conduzido autonomamente pela auto motivação, ou seja, uma coação interna relativa, caracterizada pelo desejo de superação e o impulso de concluir a prova, optou por realizar uma atividade mais intensa do que poderia suportar, impondo um ritmo mais forte que o programado no ciclismo. No exercício de sua liberdade de escolha, ao decidir por outra estratégia, o atleta não teve um comportamento ético, pois este pressupõe conhecimento e consciência da necessidade objetiva, que não foi respeitada. No caso do atleta desconhecer as conseqüências fisiológicas do seu ato, ou em função do esforço excessivo não ter competência para optar, este não pode ser responsabilizado moralmente. Em conseqüência da coação externa do seu técnico, sentiu-se estimulado a permanecer na prova, apesar do desgaste físico e estafa. Neste momento, o técnico optou por incentivar a permanência do atleta na prova; respeitando a autonomia deste, tendo um comportamento ético. Mas, considerando a alta temperatura e umidade, a mudança de estratégia e o alerta da equipe médica, o técnico foi omissivo, caracterizando negligência por não ter informado devidamente ao atleta. A reposição dos gastos energéticos não foi adequada para a prova em questão, incorrendo em estratégia de hidratação errônea, o que o levou a queda de performance e hiponatremia com risco de vida. A responsabilidade moral é de quem tinha o dever de disponibilizar o suplemento, estabelecido no regulamento: a organização da competição ou a entidade que o atleta representava? Por ocasião da abordagem da equipe médica, esta deveria usar de



bases regulamentadas de avaliação, especificamente não existentes na mesma e, por medida de segurança, interromper a prova para este atleta.

## **Caso 2**

Em uma competição de apnéia estática, os atletas buscam superar seus limites e dos concorrentes, permanecendo o máximo de tempo possível em imersão na água, de forma que possam sair da mesma em plenas condições do nível de consciência. Durante a prova, um apneísta de segurança estimula o atleta, de forma que este responda com um sinal e, então, a prova não é interrompida. Outros sinais como contrações musculares exacerbadas, movimentos de tremores com a cabeça, sinais de espasmos que lembram convulsão também são parâmetros de intervenção. Os atletas, obrigatoriamente, anunciam seus tempos de desempenho previamente, e estes servem como parâmetro adicional. Um atleta, por ocasião de sua performance passou a apresentar movimentos bruscos com a cabeça, lembrando quadro convulsivo e, imediatamente, foi retirado da água pelo árbitro, o qual exercia a função, concomitante, de apneísta de segurança. O atleta queixou-se de ter sido interrompido desnecessariamente e que estava bem, entrando com recurso junto à organização da prova, alegando que por interferência do árbitro teve prejuízo em seu desempenho. Tal recurso foi indeferido, ficando o atleta desclassificado naquela modalidade.

**Comentários:** Neste caso, o árbitro está respaldado por critérios regulamentados de segurança, uma vez que a norma já existe. Sendo assim, é importante, também, por parte dos atletas, o conhecimento destas normas, de forma a não se comportarem, voluntariamente, de forma a causar dúvidas quanto à sua condição física e de saúde. Desta forma, o árbitro agiu corretamente, desclassificando e retirando da água a apneísta em questão.

## **Considerações Finais**

A intervenção pode ser entendida como um ato de coação justificado, quando o atleta perde o domínio sobre si mesmo. Desta forma, seu poder de decisão fica reduzido ou deixa de existir, levando-o a perder a autonomia e a liberdade de escolha.

Então, no decorrer da atividade do atleta, a intervenção torna-se necessária e imprescindível, quando aplicada no momento adequado, visando seu próprio benefício e impedindo que o mesmo ultrapasse o limite de riscos ou danos. Por outro lado, deve-se respeitar o princípio da autonomia e a liberdade



do atleta, enquanto este estiver em situação de segurança. O conhecimento dos riscos em determinada modalidade por parte do interventor, impõe o reconhecimento de sinais e sintomas que signifiquem sofrimento agudo ou possíveis seqüelas, de forma que sua atuação seja segura e oportuna.

As regras podem determinar como agir frente a uma certa situação, mas não contemplam todas as situações possíveis. Assim, os profissionais responsáveis devem, no momento da ocorrência de um fato não previsto no regulamento, acidentalmente, intencionalmente ou por imperícia de algum dos envolvidos, intervir e decidir de forma livre e autônoma.

Pode-se dizer então, que o limite ético em que deva haver uma intervenção na performance de um atleta, ocorre quando este reduz ou perde sua autonomia e, no intuito de beneficiá-lo e preservá-lo, um profissional habilitado, envolvido em cena, seja ele árbitro, médico do esporte ou técnico, deve realizar a intervenção. É evidente que o médico foi treinado para retirar uma pessoa do risco de morte, enquanto que o árbitro não foi treinado para isto. Este fato impõe uma maior responsabilidade ao médico.

É louvável o atleta buscar a superação de seus limites e, conseqüentemente, a vitória. Porém, muitas vezes, a intervenção consciente, livre e autônoma, dos demais envolvidos se faz necessária como um recurso em respeito a sua vida.

\* Tema livre apresentado no VI Congresso Brasileiro de Bioética e I Congresso de Bioética do Mercosul (Foz do Iguaçu, 2005).

## Referências Bibliográficas

BELLINO, 1997. Disponível em: <http://geocities.yahoo.com.br/swenfermagem/bioética.htm>>. Acesso em: 15 out 2004.

CBJ - Confederação Brasileira de Judô. Disponível em: <<http://www.cbj.com.br>>. Acesso em: Primeiro de nov 2004.

CBTri - Confederação Brasileira de Triathlon. Disponível em: <<http://www.cbtri.org.br>>. Acesso em Primeiro de nov 2004.

DURANT, G. *Introdução geral à bioética*. São Paulo: Ed. Centro Universitário São Camilo & Ed. Loyola, 2003.

FORTES, PAC. *Ética e saúde*. São Paulo: E.P.U., 1998.

FPA - Federação Portuguesa de Atletismo. Disponível em: <<http://www.fpatletismo.pt>>. Acesso em Primeiro de nov 2004.

GOLDIM, JR. 1999. Disponível em: <<http://geocities.yahoo.com.br/swenfermagem/bioética.htm>>. Acesso em: 15 out 2004.



GOMES, MC & CONSTANTINO, MC. Esporte, ética e intervenção no campo da Educação Física, In: TOJAL, JB & COSTA(orgs.), LP & BERESFORD, H.(ed.). *Ética profissional na educação física*. Rio de Janeiro: Ed. Shape, 2004.

SEGRE, M & COHEN, C (org.). *Bioética*. 2ª ed. São Paulo: EDUSP, 1999.

UNESCO, *Elaboration of the Declaration on Universal Norms on Bioethics: third outline of a text; SHS/EST/04/CIB-Gred-2/4 Rev. 2 Paris, 27 August 2004*.

URBAN, CA. *Bioética clínica*. Rio de Janeiro: Ed. Revinter, 2003.

VÁSQUEZ, AS. *Ética*. São Paulo: Ed. Civilização Brasileira, 13ª ed., 1992.

WEINBERG, RS & GOULD, D. *Fundamentos da psicologia do esporte e do exercício*. Porto Alegre: Artmed Ed., 2ª ed., 2001.

**Recebido em 02/09/2005**

**Aprovado em 20/10/2005**