

*PREVENÇÃO DA INFECÇÃO PELO
HIV EM PRÁTICAS ESPORTIVAS*

GUIDO CARLOS LEVI

SERVIÇO DE MOLÉSTIAS INFECCIOSAS
(HSPE – SP)

Magic Johnson	-	basquete
Arthur Ashe	-	tenis
Glenn Burke	-	beisebol
Bill Goldsworthy	-	hockey
Lamar Parks	-	pugilismo

Esportistas famosos infectados pelo HIV

OMS – JANEIRO 1989

INEXISTÊNCIA DE RISCO DE
TRANSMISSÃO DO HIV NO ESPORTE

Porem ... OMS ressalta que pode ocorrer –
possibilidade muito remota.

FORMAS DE PREVENÇÃO DA AQUISIÇÃO DA INFECÇÃO PELO HIV ATRAVÉS DE PRÁTICAS ESPORTIVAS

- 1 – Educação
- 2 – Prevenção durante a prática
- 3 – Prevenção da aquisição de maneiras indiretamente relacionadas à prática esportiva.

I - EDUCAÇÃO

Conhecimentos satisfatórios

Aderência insatisfatória

EDUCAÇÃO

SILVA & col. - Juniores de time de futebol profissional de Campinas

USO CONSISTENTE DE PRESERVATIVO COM PARCEIRA:

CASUAIS - 73%

FIXAS - 27%

Sensação de invulnerabilidade e de proteção

EDUCAÇÃO

Necessário trabalho de educação para prevenção com atletas

Modelos e formadores de opinião especialmente para jovens

II - PREVENÇÃO DURANTE A PRÁTICA

2 CASOS - PUGILISMO

1 CASO - FUTEBOL

Mesmo esses não devidamente comprovados, e antes da implantação dos cuidados universais

Tedesco: 1 chance de transmissão em um milhão de jogos

PREVENÇÃO DURANTE A PRÁTICA

COMMITTEE ON SPORTS MEDICINE AND FITNESS DA
ACADEMIA AMERICANA DE PEDIATRIA

1993

- 1 – Atletas infectados pelo HIV devem ter permissão de participar em todos os esportes competitivos.
- 2 – Não é indicada sorologia rotineira em atletas.
- 3 – O médico deve respeitar o direito ao sigilo do atleta infectado.
- 4 – Caso esse atleta atue em esportes que envolvam exposição ao sangue, como lutas, deve ser informado dos riscos de contágio e eventualmente encorajado a mudar de tipo de esporte.

PREVENÇÃO DURANTE A PRÁTICA

Em relação ao segundo item, acredita-se que o teste em jogadores tenha frequência bastante elevada. A maioria das federações, embora encorajem os testes, não os fornecem, com exceção da Federação de Boxe Internacional, que desde 1993 exige o teste antes das lutas.

PREVENÇÃO DURANTE A PRÁTICA

PRECAUÇÕES QUE DEVEM SER ROTINEIRAMENTE ADOTADAS ⁽¹⁾

A – Pele exposta a sangue ou outros fluidos corporais contaminados com sangue deve ser limpa o mais rapidamente possível, preferencialmente com sabão e água morna. Quando estes não estiverem disponíveis, antissépticos cutâneos (por exemplo álcool ou toalhas úmidas) podem ser empregados.

B – Embora a boa lavagem de mãos seja precaução adequada, luvas impermeáveis à água (látex, vinil, etc.) devem ser disponíveis para uso da equipe de atendimento, se desejadas, ao manejarem sangue ou outros fluidos corporais contaminados com sangue. Luvas devem sempre ser usadas por indivíduos com pele não intacta. Lavar as mãos após remoção das luvas.

PREVENÇÃO

PRECAUÇÕES (2)

C – Limpar superfícies contaminadas com sangue ou outros fluidos com solução doméstica fresca preparada para uso indireto, contendo uma parte de hipoclorito a 5,25% para 100 de água.

D – Não atrasar atendimento de urgência por falta de luvas ou outros equipamentos protetores.

E – Na falta imediata de luvas, cobrir o ferimento com toalha felpuda até chegar a local onde estas sejam disponíveis.

F – Treinadores e “segundos” (auxiliares) devem receber treinamento em primeiros socorros e atendimentos de urgência e receberam materiais para tratar de ferimentos abertos.

PREVENÇÃO

PRECAUÇÕES ⁽³⁾

G – Para esportes com contato direto corpóreo e outros em que pode ocorrer sangramento:

G1 – caso se observe lesão de pele, limpar imediatamente com antisséptico apropriado e cobrir adequadamente;

G2 – se ocorre ferimento sangrante, a participação do indivíduo deve ser interrompida até que o sangramento tenha cessado e o ferimento limpo e coberto.

H – Embora a saliva não transmita o HIV, pelo potencial temor dos que fazem ressucitação cardiopulmonar, dispositivos para ventilação oral e ambu devem ser disponíveis para aqueles que preferirem não fazer ressucitação boca a boca.

I – Treinadores e “segundos” devem receber treinamento na prevenção da transmissão do HIV no ambiente esportivo; devem após isso ajudar a implantar as medidas acima sugeridas.

PREVENÇÃO

Nos últimos anos esses cuidados passaram a ser adotados praticamente em todas as atividades esportivas e em quase todas as áreas geográficas, como pode ser observado com a transmissão televisiva desses eventos. É possível, no entanto, que em atividades amadorísticas, em regiões de menor desenvolvimento sócio-econômico, possa haver ainda inobservância dessas regras, tornando importante continuar a enfatizá-las para que seu alcance seja o mais abrangente possível.

III – PREVENÇÃO DA AQUISIÇÃO DE MANEIRAS INDIRETAMENTE RELACIONADAS À PRÁTICA ESPORTIVA

1 – Uso comum de seringas e/ou agulhas contaminadas

Papel do médicos de clubes esportivos ou que prestam assessoria a academias e similares

*III – PREVENÇÃO DA AQUISIÇÃO DE
MANEIRAS INDIRETAMENTE
RELACIONADAS À PRÁTICA ESPORTIVA*

2 – Transplante de órgãos ou tecidos

2 casos por transplante ósseo

1 caso por transplante ósseo-tendinoso

Critérios e protocolos de triagem atuais:

$< 1/1.000.000$