

CARLOS EDUARDO BROGLIO GASPERIN

O DOPING NO FUTEBOL PROFISSIONAL

Monografia apresentada como requisito parcial
para conclusão do Curso de Licenciatura em
Educação Física, do Setor de Ciências
Biológicas, da Universidade Federal do Paraná.

CURITIBA
1996

CARLOS EDUARDO BROGLIO GASPERIN

O DOPING NO FUTEBOL PROFISSIONAL

Monografia apresentada como requisito parcial para conclusão do Curso de Licenciatura em Educação Física, do Setor de Ciências Biológicas, da Universidade Federal do Paraná.

ORIENTADOR: Prof. Wagner Campos, PhD

“Tudo que acontece uma vez, pode nunca mais acontecer. Mas tudo o que acontece duas vezes , acontecerá certamente uma terceira”. - Paulo Coelho

Dedico este trabalho à Deus pela força necessária concedida para meu engrandecimento; à Kátia Keller pelo auxílio e incentivo, a minha família pela compreensão e principalmente a todos que acreditam no treinamento como forma de superar os limites impostos pelo corpo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço:

-ao Prof^º Wagner Campos pela dedicação e tempo a mim concedidos;

-aos técnicos, atletas e preparadores físicos dos clubes pesquisados, pela valorosa colaboração.

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS	vi
RESUMO	vii
1.0 INTRODUÇÃO	01
1.1 APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA.....	02
1.2 DELIMITAÇÃO.....	03
1.2.1 LOCAL.....	03
1.2.2 UNIVERSO.....	03
1.2.3 AMOSTRA.....	03
1.2.4 VARIÁVEIS.....	03
1.2.5 ÉPOCA.....	03
1.3 JUSTIFICATIVA.....	04
1.4 OBJETIVOS.....	05
2.0 REVISÃO DE LITERATURA	06
2.1 DEFINIÇÃO DE DOPING.....	06
2.2 TIPOS E EFEITOS DOS DIFERENTES MEIOS DE DOPING.....	07
2.3 CONTROLE DE ANTIDOPING.....	09
2.4 TÉCNICAS MAIS UTILIZADAS ATUALMENTE.....	09
2.5 PROCEDIMENTOS DO TESTE ANTIDOPING NO FUTEBOL.....	10
2.6 SANÇÕES PREVISTAS NA LEI.....	11
3.0 METODOLOGIA	12
3.1 UNIVERSO/AMOSTRA.....	12
3.2 INSTRUMENTAÇÃO/PROCEDIMENTOS.....	13
3.3 “DESING” E TRATAMENTO ESTATÍSTICO.....	14
4.0 RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
5.0 CONCLUSÃO	22
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
ANEXOS	25

LISTA DE TABELAS

Tabela1-Clubes contactados e número de respostas recebidas.....	12
Tabela 2-Média de tempo como profissional dos jogadores entrevistados, em percentuais.....	13
Tabela3-Média de idade dos jogadores entrevistados.....	13
Tabela 4-Como você encara o uso de substâncias dopantes e estimulantes?.....	15
Tabela 5-Você já se utilizou de alguma substância dopante ou estimulante?.....	15
Tabela 6- Você conhece algum jogador de futebol profissional que se utiliza de substâncias dopantes ou estimulantes?	16
Tabela 7- Em alguma partida você notou seu adversário alterado ou que levantasse suspeita de doping?.....	16
Tabela 8-Se você descobrisse que algum medicamento receitado causasse efeitos dopantes ou estimulantes mas a recuperação fosse mais rápida, você tomaria?.....	17
Tabela 9- Se não houvesse proibição quanto ao uso de substâncias dopantes ou estimulantes, você utilizaria medicamentos para obter maior desempenho?.....	17
Tabela 10- Você se preocupa com a medicação que ingere (lê a bula ou procura saber dos possíveis efeitos que o medicamento provocará).....	18
Tabela 11- Você confia no exame antidoping realizado após as partidas?.....	19
Tabela 12- Algum preparador físico, médico ou técnico lhe estimulou a usar substâncias dopantes e estimulantes?.....	20
Tabela 13- Relação Idade X Opinião sobre Doping.....	20

RESUMO

Este trabalho está relacionado com o doping no futebol, dando ênfase ao aspecto moral e ético. O presente estudo é uma pesquisa de campo que visou identificar os possíveis meios que levam o jogador de futebol profissional ao doping bem como o pensamento do atleta em relação ao assunto; esclarecer ao profissional de Educação Física, através de breve revisão de literatura sobre o que é doping, os tipos e efeitos dos diferentes meios de doping, como são realizados os controles de antidoping, as técnicas mais utilizadas para o controle do doping, procedimentos de coleta e as sanções previstas na lei. O que foi detectado prova que o risco de doping dentro dos campeonatos (Estaduais e Brasileiro) ainda é significante e não pode ser ignorado.

1. INTRODUÇÃO

A dopagem significa o uso de qualquer meio ilícito ou imoral para se obter vantagens sobre os adversários. Necessariamente, não significa usar um medicamento dopante: quando irmãos gêmeos trocam de lugar, um joga no lugar do outro; ou quando se faz uma auto-hemotransfusão; se está de qualquer forma levando uma covarde desvantagem sob o adversário e isso é dopagem (OLIVEIRA,1987, p.16).

Mas as leis esportivas preocupam-se mais com os medicamentos, que são os mais usados.

Segundo PINI, Mário Carvalho (1983, p.282):

Com a profissionalização (onde são cobrados resultados) a crescente força de interesse e a concorrência elevada, o atleta desenvolveu o pensamento de vencer ou vencer a qualquer custo e sabendo que a dopagem possui efeitos colaterais como alterações demasiadamente intensas da atividade cardíaca, hipertensão sangüínea, obnubilação da consciência, náuseas, vômitos etc., capazes de provocar quadros clínicos imprevisíveis, conduzindo à distúrbios graves que, às vezes culminam com a morte.

Além destes problemas e das dificuldades técnicas que encerram, há algo mais, como um verdadeiro pacto secreto entre as partes interessadas, isto é, treinador, dirigente, enfermeiro, massagista e médico, semelhante à uma cumplicidade vergonhosa, onde todos se calam, pois todos são comparsas no procedimento criminoso em pauta.(OLIVEIRA,1987)

1.1 PROBLEMA

Este trabalho pretende abranger as questões, citadas a seguir, que de certa forma podem ser as mais polêmicas sobre o doping, do ponto de vista moral e ético:

- 1- Qual será a percepção do atleta de futebol profissional sobre a utilização de substâncias dopantes e estimulantes?
- 2- Será que a concepção do jogador de futebol profissional sobre doping é manipulada, sofrendo influência externa ou pressões da comissão técnica?
- 3- O jogador de futebol profissional convive com o fantasma do doping, não necessariamente utilizando, mas observando o que acontece ao seu redor?
- 4- Há interesse do atleta de futebol profissional em saber de todos os medicamentos que ingere, preocupando-se em ler a bula?
- 5- O atleta de futebol profissional que não se utiliza do doping o faz por consciência ou por medo das sanções previstas na lei?
- 6- O exame antidoping, realizado pela CBF (Confederação Brasileira de Futebol), tem a aprovação dos atletas, no que diz respeito à confiança?

Para tal, se faz necessário pesquisa de campo para que se obter maiores informações a respeito da utilização do doping bem como os fatores extra-campo que proporcionam esse uso, dentro do futebol profissional.

1.2 DELIMITAÇÕES

1.2.1. LOCAL

Foram contactados equipes pertencentes à primeira divisão do Campeonato Brasileiro de Futebol dos estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul.

1.2.2. UNIVERSO

A pesquisa foi realizada com atletas de futebol profissional do sexo masculino

1.2.3. AMOSTRA

Foram analisados cento e dez jogadores de futebol profissional.

1.2.4. VARIÁVEIS

Independentes: Atletas de futebol profissional subdivididos em seis equipes: Clube Atlético Paranaense, Coritiba Football Clube, Paraná Clube, Esporte Clube Criciúma, Sport Club Internacional e Grêmio Football Portoalegrense.

Dependentes: Resultados obtidos através de questionários enviados diretamente aos preparadores físicos e técnicos das equipes.

Por manter contato com os profissionais dessas equipes, foi pedido especial atenção na aplicação do questionário para a veracidade das respostas. Junto com os questionários, foram enviados envelopes devidamente selados e endereçados, para a devolução e uma carta de apresentação conforme anexo.

1.2.5. ÉPOCA

A pesquisa foi realizada no período de março a agosto de mil novecentos e noventa e seis.

1.3 JUSTIFICATIVA

Todos os atletas, quando adentram ao tapete verde, querem ganhar, porque hoje o triunfo parece ser a chave da felicidade, do paraíso terrestre. Ter êxito, ser o primeiro, muitas vezes sem se preocupar com os meios, é o lema do homem moderno.

O esporte não poderia escapar a essa obsessão. A ânsia de ganhar a qualquer custo terminou por perverter o espírito esportivo que o Barão de Coubertin desejou infundir nos Jogos Olímpicos ao afirmar, em 1908, que o importante “não é vencer mas competir”.

Os princípios românticos que animavam o esporte há algumas décadas foram substituídos por outros menos altruístas e de maior afinidade com nossa sociedade de consumo. A vitória no esporte, hoje tem um valor material jamais imaginado por que o idealizou, como os Gregos da Antigüidade. As pessoas que cercam os jogadores de futebol se beneficiam do seu triunfo e costumam incitá-lo à vencer não interessa de que modo. Todas essas pressões, o desejo pessoal de vencer e as exigências da equipe, das organizações esportivas e comerciais e da sociedade em geral chegam a pesar mais do que todas as advertências sobre os riscos do doping e as proibições dos regulamentos esportivos.

Muitos não aceitam a derrota, ou mesmo um segundo lugar e usam de meios ilícitos para obter uma, no mínimo, covarde vantagem sobre o adversário. Conhecendo esta realidade, sabendo que por de trás do futebol existem outros interesses, muitas das vezes não só para beneficiar o atleta, é que se pretende divulgar melhor, ou ainda, mostrar a importância de evitar o doping, que essa prática tão em uso atualmente, de se alterar de maneira artificial o resultado das disputas esportivas através de vários recursos ou agentes, é algo desnecessário. Por isso a relevância deste trabalho está em lutar a favor da excelência humana se manifestando de maneira natural e autêntica e contra esse verdadeiro “mal do esporte” que tem sido objeto de estudo aprofundado e sistemático de vários especialistas e organizações médico-esportivas internacionais. A falta de conscientização dos atletas, dirigentes, massagistas, médicos e principalmente dos treinadores, muitas vezes profissionais de Educação Física, que autorizam e estimulam esses recursos proibidos devem ser combatidos.

1.3 OBJETIVOS

- a) Analisar a percepção do atleta de futebol profissional sobre a utilização de substâncias dopantes e estimulantes;
- b) Relacionar essa percepção com uma possível manipulação, pressões ou influência externa;
- c) Oferecer meios para prevenir atletas, dirigentes e técnicos do uso da dopagem esportiva.
- d) Conscientizar o jogador de futebol profissional sobre a importância de estar informado dos efeitos de todos os medicamentos utilizados.

2- REVISÃO DA LITERATURA

2.1 DEFINIÇÃO DE DOPING

Segundo PINI (1983, p.282), a dopagem é um procedimento posto em prática pelo próprio atleta ou através da orientação de dirigentes ou ainda técnicos desportivos e até médicos, com o intuito de diminuir a fadiga, abreviando o tempo da restauração psíquica.

“Doping é a utilização de substâncias dos grupos de agentes proibidos” (Donike/ Kaiser, 1980, p.10; Roething, 1983, p.109).

A lista contém desde 1976, as seguintes substâncias (Donike/ Kaiser, 1980, 14 ff.; Prokop, 1983; Roething, 1983, p.10): “1. Estimulantes psicomotores, por exemplo, a afetamina; 2. Aminas simpaticomiméticas, por exemplo, a efedrina; 3. Estimulantes do sistema nervoso central, por exemplo, a coramina; 4. Narcóticos e analgésicos, por exemplo, a codeína; 5. Esteróides anabolizantes, por exemplo, a metadienon.”

Pini, 1983 , p.284, ainda cita outra definição, que segundo ele, sintetiza os pronunciamentos até então conhecidos e baseados em observações próprias, que é a seguinte: “dopagem é o uso ilícito e nocivo de qualquer agente capaz de provocar um comportamento artificial do atleta na competição, sem correspondência com sua real capacidade orgânica e funcional”.

Segundo a Confederação Alemã de Desportos doping é a tentativa de um aumento não fisiológico da capacidade de desempenho do esportista, através da utilização de drogas pelo esportista ou por um auxiliar (por exemplo, líder da equipe, treinador, acompanhante, médico ou massagista) antes ou durante uma competição e, no caso de hormônios anabólicos, também no treinamento. Especificamente para cada uma das modalidades desportivas, outras substâncias, como exemplo, o álcool, sedativos, psicofármacos, são considerados também substâncias para doping. Apesar disso, o uso da dopagem se intensificou por falta de controle e repressão nas competições esportivas, acompanhando essa verdadeira “mania medicamentosa”. Segundo MURAL (1986, p.68) o uso indiscriminado de certas substâncias pelo povo, como os anfetamínicos, e, o que é mais grave, sem prescrição médica, tem assumido proporções alarmantes, aumentando consideravelmente o número de toxicômanos e delinqüentes.

Entre atletas, notamos que essa tendência ao abuso de drogas e medicamentos, acompanhando, aliás os excessos da vida moderna, chega a confirmar exemplos de condicionamento. Eles se dopam por ignorância e cremos mesmo que, na maioria das vezes, nem sabem que estão sendo joguetes nas mãos dos que os “orientam” no setor esportivo. Além do mais, cumpre assinalar que várias pesquisas realizadas com dopagem experimental através da anfetamina (considerada a mais potente droga dopadora), levaram à conclusão de que ela “não aumenta o rendimento do trabalho físico executado”, muito embora ocasione sensíveis modificações de alguns parâmetros funcionais, representados principalmente pela frequência cardíaca, pelo consumo de oxigênio, pela eliminação do gás carbônico, etc.

2.2 TIPOS E EFEITOS DOS DIFERENTES MEIOS DE DOPING

Segundo PINI (1983, p.304-306) entre os cinco grupos de substâncias declarados como meios de doping (estimulantes psicomotores, aminas simpaticomiméticas, estimulantes do sistema nervoso central, narcóticos e analgésicos, assim, como esteróides-anabolizantes) as que dominam, tanto no que se refere ao número de substâncias quanto também à frequência de detecção nos controles de doping, são as substâncias do grupo dos estimulantes psicomotores e dos esteróides anabolizantes.

a) Estimulantes psicomotores e aminas simpaticomiméticas:

- Ação: levam a uma desinibição psicovegetativa e aumento do estímulo; aumentando a auto-confiança e a sensação de força física, aumenta o estado de espírito, torna a pessoa otimista e aumenta a disposição até a euforia. Citamos, por exemplo, que o jogador da seleção argentina, Diego Armando Maradona foi punido na Copa do Mundo de 1994 já que, na sua urina coletada para o exame antidoping, foi encontrado a substância efedrina usado por ele no dia anterior como descongestionante nasal.

-Riscos e efeitos colaterais: na competição, os estimulantes psicomotores e as aminas simpaticomiméticas podem influenciar a própria produção de impulsos para alcançar o desempenho de forma tão extrema, que ocorre uma completa desregulação, de mecanismos de regulação biologicamente indispensáveis, nos casos extremos chegando até a morte.

b) Substâncias de Estimulação Centro-nervosa:

- Ação: Como as influências inibitórias no transporte dos impulsos nervosos são bloqueadas pela estriquina, os impulsos podem deslocar-se sem resistência pelo sistema nervoso central, aumentando, assim, o nível de excitabilidade neural (Schilder, 1980, p.403).

- Riscos e efeitos colaterais: nas pequenas overdoses podem ocorrer câimbras tônicas. Como a inibição reflexa normal dos antagonistas está suspensa, as musculaturas flexora e extensora são contraídas simultaneamente. Nas doses mais altas surgem câimbras musculares de toda musculatura esquelética, que, como no tétano, podem levar à graves complicações circulatórias (Fischbach, 1972, p.380; Mondenard/ Chavalier, 1981,p.89)

c) Narcóticos e analgésicos:

- Ação: inibição e eliminação de dores, seu ponto de atuação é o sistema nervoso central: projeção dos estímulos que chegam no tálamo sobre o sensível córtex cerebral é abafada e, com isto, a consciência das sensações de dor é atenuada ou suspensa (Kuschinsky/Lüllmann, 1981, p.201).

- Riscos e efeitos colaterais: sempre podem ocorrer vários danos ao esportista quando, por exemplo, nas lesões do aparelho locomotor, como tendões músculos e ossos, é eliminada também através de analgésicos mais leves a inibição protetora que limita os movimentos, o que tem como conseqüência uma ruptura de ligamentos, de músculos, ou uma fratura óssea (Ahlheimer, 1980, p.328; Metz/ Hüllemann, 1983,p. 240).

d) Esteróides Anabolizantes:

- Ação: sob efeito anabolizante, entende-se a chamada ação formativa da proteína (proteinanabólica), que influencia o metabolismo e estimula a formação de tecidos, isto quer dizer, exerce uma influência que estimula o crescimento, sobre os músculos, esqueleto e órgãos, principalmente do organismo em crescimento.

- Riscos e efeitos colaterais: o aumento relativamente rápido da força muscular pode levar a uma sobrecarga dos tendões e ligamentos, que devido ao seu metabolismo mais lento, demoram mais para se adaptar a maiores exigências. O perigo de rompimento de tendões e ligamentos, assim como danos na cartilagem das articulações e danos ósseos,

portanto, aumenta. (Moeller, 1974; Ulmer, 1980; Metz/ Hüllemann, 1983; Stegemann, 1984).

2.3 CONTROLE DE ANTIDOPING

Nestes trabalhos desenvolvidos por muitos pesquisadores sobre doping houveram alguns que se interessaram pela luta antidopagem no esporte, cumpre assinalar, entretanto, que a Itália situou-se como o primeiro país a controlar e reprimir a dopagem, através da coordenação geral da Federação Médica Esportiva Italiana. No entanto, a Bélgica foi o primeiro país a sancionar uma lei antidopagem, em 2 de abril de 1965. A França seguiu o exemplo a 1º de maio do mesmo ano, a Itália a 26 de outubro de 1971 e o Brasil somente em 1972, através da deliberação 5/72 do Conselho Nacional de Desportos. No futebol, o primeiro controle antidopagem realizou-se no campeonato mundial de 1966, em Londres, Inglaterra. Segundo De Rose (1974), que é a maior autoridade brasileira no assunto, no Brasil, o primeiro controle antidopagem foi realizado a 23 de abril de 1964, com atletas de futebol pertencentes às equipes do Grêmio e do Internacional, de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, pelo Dr. Túlio Menegoto, bioquímico do Instituto Médico-legal daquela cidade.

2.4 TÉCNICAS MAIS UTILIZADAS ATUALMENTE

O material exigido para a realização do teste antidopagem é a urina. Na urina se concentram substâncias que devem ser eliminadas e, além disso, o teor (produtos resultantes do metabolismo de substâncias dopantes) é sempre maior que no sangue. É muito rápido o tempo de eliminação das substâncias usadas no *doping* pela urina e a quantidade exigida para análise é pequena, de fácil obtenção além de não ferir a susceptibilidade do atleta ou sua integridade física (PINI, 1978).

Cromatografia em Placa de Silício: Lâminas de vidro - Acusam a presença de agentes dopantes.

Cromatografia Gasosa: Especifica os elementos encontrados.

Espectrofotometria: É baseado no traçado de curvas estabelecidos por substâncias diferentes como a cafeína, coramina etc.

De modo geral, o cromatograma pode ser desenvolvido pela cromatografia gasosa, cromatografia de placa fina ou pela cromatografia líquida de alta pressão. Esta é a primeira fase de identificação do exame, chamada de etapa de *screening*.

A cromatografia de placa fina tem grande sensibilidade e afasta a existência de dopagem. Quando a cromatografia não revela qualquer mancha anômala mas sua caracterização é parcial em relação às manchas observadas, os laboratoristas indicam a cromatografia gasosa ou a cromatografia líquida de alta pressão, utilizando detectores de raios ultra-violetas ou infra-vermelhos (SALGADO apud RODRIGUES, 1984).

Se necessário, em casos positivos, pode-se ainda utilizar a espectrofotometria de massa: equipamento complexo e de alto custo, para melhor identificar as substâncias encontradas (SALGADO apud RODRIGUES, 1984).

2.5 PROCEDIMENTOS DO TESTE ANTIDOPING NO FUTEBOL

Segundo PINI (1978) a amostra de urina é coletada na presença de observadores designados pela CBF (Confederação Brasileira de Futebol) e armazenados em recipientes apropriados por pessoas especializadas. A quantidade de urina deve ter um valor mínimo de 50ml.

A amostra é homogeneizada, dividida em duas alíquotas desiguais e colocadas em dois frascos diferentes chamados de *prova* e *contra-prova* (PINI, 1978). É colocado número na etiqueta de cada frasco de forma que se possa correlacionar número e nome do atleta. O laboratório tem somente o número no frasco, sem constar o nome do atleta (COWARD, 1978). Os frascos são lacrados e enviados ao laboratório contratado pela CBF (Confederação Brasileira de Futebol) para análise. Os frascos devidamente identificados com os números são colocados no refrigerador e fechado com cadeado. Posteriormente é retirado o lacre do frasco escrito “prova” e realizado o teste, enquanto o outro frasco está guardado, intacto. Se o resultado do teste for positivo, o jogador ou seu representante são convidados a comparecer no laboratório para a realização da segunda análise com o frasco da “contra-prova” Antes do jogo e acompanhando a súmula, é enviado aos dois departamentos médicos das equipes uma papeleta onde os médicos responsáveis preenchem uma declaração listando algumas drogas ou componentes que os jogadores estariam consumindo terapêuticamente. Se o atleta se recusar a analisar o segundo teste uma outra

pessoa envolvida será designada pela CBF (Confederação Brasileira de Futebol) podendo ser um diretor, o presidente do clube etc, para observar a realização do mesmo.

2.6 AS SANÇÕES PREVISTAS NA LEI

De acordo com o artigo 35 da Portaria 531, de 10 de março de 1985, do Ministério da Educação e Cultura, o atleta pode ser suspenso de 120 a 360 dias “por ter disputado partida comprovadamente dopado”. O mesmo artigo, no parágrafo primeiro, determina que a associação a que pertença o atleta seja punida com multa de três a seis mil reais, perda da sua parte da renda e dos pontos da partida em questão. Como medida preventiva, o atleta é suspenso por vinte dias até ser julgada a denúncia,

O Julgamento é realizado no Tribunal Especial da CBF (Confederação Brasileira de Futebol), no Rio de Janeiro. Dependendo da gravidade o STJD (Superior Tribunal de Justiça Desportiva) é acionado podendo intervir. Se o jogador for absolvido o trâmite será automático e o atleta poderá entrar com uma ação contra a CBF por perdas e danos.

3- METODOLOGIA

3.1- População/Amostra

Foram entrevistados cento e dez jogadores de futebol profissional que atuam nas equipes da região Sul, pertencentes à primeira divisão do Campeonato Brasileiro. Na tabela 1 são apresentados os clubes contactados e o respectivo número de questionários enviados ao mesmos. O plantel de uma equipe de futebol profissional pode passar de 24 jogadores mas somente de 19 a 22 são realmente aproveitados. Pode-se afirmar que 20 é um número suficiente de questionários.

Para o Esporte Clube Criciúma foram enviados 20 questionários mas devolvidos somente 14. Podemos notar também que não houve devolução dos questionários por parte do Esporte Clube Juventude, de Caxias do Sul-RS.

Na tabela 2 e 3 são apresentados o tempo de atuação nas equipes como jogador profissional e a idade desses jogadores, respectivamente, pois a experiência adquirida ao longo dos anos e as vivências dentro do futebol proporcionam várias situações, entre elas, a oportunidade de conhecer muitos técnicos, preparadores físicos e outros companheiros.

Tabela 1- Clubes contactados e número de respostas recebidas.

Clubes	Total
1- Clube Atlético Paranaense-PR	20
2- Coritiba Football Club-PR	20
3- Paraná Clube-PR	20
4- Grêmio Football Portoalegrense-RS	18
5- Sport Club Internacional-RS	20
6- Criciúma Esporte Clube-SC	14
7- Esporte Clube Juventude-RS	0
TOTAL GERAL	110

Tabela 2- Média de tempo como profissional dos jogadores entrevistados em percentuais.

Clube	Menos de 1 ano	1-3 anos	3-6 anos	6 - 10 anos	Mais de 10 anos
1- Clube Atlético Paranaense-PR	11,11%	18,66%	33,33%	22,22%	14,67%
2- Coritiba Football Club-PR	5%	25%	35%	20%	15%
3- Paraná Clube-PR	15%	15%	40%	20%	10%
4- Grêmio Football Portoalegrense-RS	0%	27,78%	38,9%	11,1%	22,22%
5- Sport Club Internacional-RS	10%	45%	40%	0%	5%
6- Criciúma Esporte Clube-SC	14,28%	14,28%	7,14%	42,85%	21,45%

Tabela 3- Média de Idade dos jogadores entrevistados.

Clubes	16-19 anos	20-25 anos	26-30 anos	31-35 anos	Mais de 35 anos
1- Clube Atlético Paranaense-PR	22,22%	50%	16,66%	11,11%	0%
2- Coritiba Football Club-PR	5%	55%	35%	5%	0%
3- Paraná Clube-PR	10%	45%	35%	5%	5%
4- Grêmio Football Portoalegrense-RS	5,55%	66,66%	27,77%	0%	0%
5- Sport Club Internacional-RS	10%	80%	5%	5%	0%
6- Criciúma Esporte Clube-SC	7,14%	42,85%	35,71%	14,28%	0%

3.2 INSTRUMENTAÇÃO/PROCEDIMENTOS

Foi desenvolvido um questionário para averiguar se o jogador de futebol profissional e, indiretamente, o preparador físico, o técnico e o médico de equipes consideradas grandes e conseqüentemente com maiores recursos, tem consciência do que é Doping e se sabe como evitá-lo.

A validade do questionário foi dada por três profissionais de Educação Física aptos para tal. (Verificar Anexo A).

O procedimento de coleta de dados foi realizado da seguinte maneira: foi enviado os questionários pelo correio diretamente a eles, sem interferência da Diretoria ou outros departamentos dos clubes. Para a devolução, foram enviados envelopes suplementares devidamente selados e endereçados a mim, facilitando ao máximo essa tarefa.

3.3 “DESING” E TRATAMENTO ESTATÍSTICO

O estudo teve como variável independente os atletas de futebol profissional subdivididos em 6 equipes da região sul. As variáveis dependentes foram os resultados obtidos na classificação do questionário. Foram utilizadas técnicas de estatística descritiva, apresentadas pela média e valores percentuais de acordo com as respostas obtidas no questionário.

4- RESULTADOS / DISCUSSÃO

4.1- Nas tabelas 4, 5, 6, 7, 8 e 9 são apresentados dados em relação a visão sobre o que o atleta de futebol profissional dos clubes da região sul, pertencentes à primeira divisão do campeonato brasileiro pensa sobre substâncias dopantes e estimulantes.

Tabela 4- Como você encara o uso de substâncias dopantes e estimulantes?

Fonte	Total	Normal	Ilegal mas usaria se precisasse	Sem opinião formada	Ilegal e não usaria de modo algum
Clube 1	20	0	0	2	18
Clube 2	18	0	0	4	14
Clube 3	20	2	0	1	17
Clube 4	14	0	0	0	14
Clube 5	18	0	0	3	15
Clube 6	20	0	1	2	17
Total (%)	100%	1,8%	0,9%	10,9%	86,36%

Nesta questão sobre como o atleta de futebol profissional encara o uso de substâncias dopantes ou estimulantes, observa-se que a maioria acha ilegal e de maneira nenhuma usaria. Um número considerável se mostrou sem opinião formada e outros acham normal utilizar o doping.

Tabela 5- Você já se utilizou de alguma substância dopante ou estimulante?

Fonte	Total	Sim	Não
Clube 1	20	1	19
Clube 2	18	0	18
Clube 3	20	0	20
Clube 4	14	0	14
Clube 5	18	0	18
Clube 6	20	1	19
Total (%)	100%	1,81%	98,18%

Esta é uma das questões mais delicadas pois a veracidade com que se responde é duvidosa. Mesmo assim um número, no mínimo preocupante, de atletas responderam que já se utilizaram de substâncias dopantes ou estimulantes. Não se deveria encontrar nenhuma

resposta positiva, levando em consideração a proibição e a punição imposta pela CBF que varia de três a seis mil reais e suspensão do atleta de 180 a 360 dias, além de ser prejudicial à saúde do jogador, à imagem do mesmo e ao Clube que este representa.

Tabela 6- Você conhece algum jogador de futebol profissional que se utiliza de substâncias dopantes ou estimulantes?

Fonte	Total	Sim	Não
Clube 1	20	3	17
Clube 2	18	5	13
Clube 3	20	6	14
Clube 4	14	0	14
Clube 5	18	2	16
Clube 6	20	5	15
Total (%)	100%	19,09%	80,91%

Neste tópico temos a oportunidade de constatar que muitos conhecem atletas profissionais que usam o doping (praticamente 1/5), contradizendo a tabela anterior.

Tabela 7- Em alguma partida você notou seu adversário alterado ou que levantasse suspeita de doping?

Fonte	Total	Sim	Não
Clube 1	20	15	5
Clube 2	18	13	5
Clube 3	20	15	5
Clube 4	14	14	0
Clube 5	18	15	3
Clube 6	20	15	5
Total (%)	100%	79,1%	20,9%

Podemos suspeitar do oponente pelo jeito de se portar durante a partida. Como ele divide uma bola, como ele fala com você e com seus companheiros, pela resistência (muitas descomunal), pela inquietação e nervosismo etc. Vale a pena lembrar que muitos confundem suspeita de doping com vontade e raça por parte do jogador. Existem casos de absorção, por parte dos atletas, da personalidade firme e aguerrida do seu treinador.

Tabela 8- Se você descobrisse que algum medicamento receitado causasse efeitos dopantes ou estimulantes mas a recuperação fosse mais rápida, você tomaria?

Fonte	Total	Sim	Não	E se não houvesse problemas com o antidoping?
Clube 1	20	1	19	4
Clube 2	18	1	17	5
Clube 3	20	3	17	4
Clube 4	14	2	12	4
Clube 5	18	2	16	4
Clube 6	20	1	19	1
Total	100%	9,09%	90,91%	22% das respostas negativas

Tem-se convicção para afirmar que muitos não se utilizam de substâncias dopantes ou estimulantes somente por medo das retaliações impostas para tal ato e não pela consciência dos malefícios causados por estas substâncias.

Acredita-se que a má organização do calendário no futebol brasileiro, fazendo com que se jogue, às vezes, três partidas numa semana, obriga o atleta a utilizar estes artifícios proibidos para ter uma recuperação mais rápida e estar sempre em disponibilidade para jogar já que o chamado “bicho”, uma premiação por vitória ou empate, é somente pago aos relacionados para a partida.

Tabela 9- Se não houvesse proibição quanto ao uso de substâncias dopantes ou estimulantes, você utilizaria medicamentos para obter maior desempenho?

Fonte	Total	Sim	Não	Justificativas em caso afirmativo
Clube 1	20	0	20	
Clube 2	18	1	17	- Somente se não prejudicasse
Clube 3	20	0	20	
Clube 4	14	0	14	
Clube 5	18	3	15	- Para ficar mais “ligado”, - Para ter mais força, - Para dar o “máximo” da capacidade
Clube 6	20	0	20	
Total (%)	100%	3,63%	96,36%	

Algumas justificativas dos atletas para caso negativo:

- Seria falta de profissionalismo;
- Estaria traindo o próprio corpo;
- Confiança no treinamento e capacidade;
- Medo de se tornarem dependentes.
- Diminuição do tempo de vida útil;
- Não gostam de remédios;
- As conquistas não seriam verdadeiras;

O que podemos concluir com esta tabela, bem como as demais, é que o jogador de futebol profissional precisa não somente de treinos mas também de consciência. Palestras, vídeos, especialistas no assunto, enfim tudo é válido para engrandecer o jogador e mudar a sua visão sobre este tema. O doping é um fator altamente prejudicial, mas infelizmente a irresponsabilidade de alguns atletas, faz com que presenciemos ainda este delito em competições, principalmente em campeonatos estaduais onde, segundo a Federação Paranaense de Futebol, o antidoping muitas vezes não está presente.

4.2- Na tabela 10 é apresentado o resultado sobre a preocupação do atleta de futebol profissional, dos clubes da região Sul pertencentes à primeira divisão do Campeonato Brasileiro, com relação aos medicamentos que ingere e onde este medicamento atuará no seu corpo.

Tabela 10- Você se preocupa com a medicação que ingere (lê a bula ou procura saber dos possíveis efeitos que o medicamento provocará)

Fonte	Total	Sim	Não
Clube 1	20	16	4
Clube 2	18	17	1
Clube 3	20	19	1
Clube 4	14	12	2
Clube 5	18	16	2
Clube 6	20	16	4
Total (%)	100%	87,27%	12,72%

De um total de 110 entrevistados, 14 não se preocupam com o que ingerem. Num país que possui milhares de atletas profissionais este percentual é preocupante. Devemos

terem vista o grande número de medicamentos ingeridos durante a competição e para diversos fins.

Os atletas deveriam exigir maiores esclarecimentos por parte do departamento médico do clube e não simplesmente confiar, pois as intenções e os interesses, às vezes, não são transparentes.

4.3- Na tabela 11 apresentamos se o atleta de futebol profissional, dos clubes da região Sul pertencentes à primeira divisão do Campeonato Brasileiro, tem confiança na Comissão Antidoping da C.B.F e acredita na veracidade do teste?

Tabela 11- Você confia no exame antidoping realizado após as partidas?

Fonte	Total	Sim	Não
Clube 1	20	19	1
Clube 2	18	14	4
Clube 3	20	17	3
Clube 4	14	14	0
Clube 5	18	18	0
Clube 6	20	14	6
Total (%)	100%	87,27%	12,72%

Apesar de o atleta lacrar e assinar a prova e contra prova após a coleta do material, pensa-se que em decorrência de fatos ocorridos ao longo dos campeonatos, que geralmente não são de conhecimento público, existe a dúvida quanto à veracidade dos exames. Mais de 12% dos entrevistados não confiam nos exames realizados comprovando que a CBF (Confederação Brasileira de Futebol) deve realizar um trabalho junto aos atletas a fim de conquistar a total confiança no que diz respeito a este assunto já que, em se tratando de doping, não pode haver dúvida.

4.4- Na tabela 12 é discutido um dos pontos mais delicados deste trabalho: se o atleta de futebol profissional, dos clubes da região Sul pertencentes à primeira divisão do Campeonato Brasileiro já foi, de alguma forma, incentivado por preparadores físicos, médicos ou técnicos, a ingerir substâncias dopantes e estimulantes?

Tabela 12- Algum preparador físico, médico ou técnico lhe estimulou a usar substâncias dopantes e estimulantes?

Fonte	Total	Sim	Não
Clube 1	20	0	20
Clube 2	18	0	18
Clube 3	20	1	19
Clube 4	14	0	14
Clube 5	18	0	18
Clube 6	20	0	20
Total (%)	100%	0,9%	99,1%

No que diz respeito à estimulação por parte de preparadores físicos, médicos e técnicos do atleta a usar substâncias não permitidas, esperava-se que não houvessem respostas positivas, pois estamos trabalhando com equipes consideradas “grandes” dentro do futebol brasileiro e também pela formação para exercer a função de preparador físico. Esse mau profissional não trabalhará toda sua vida útil no mesmo clube e assim estará difundindo este ato proibido por onde quer que passe.

Na tabela 13, vamos relacionar a idade do jogador com a sua opinião sobre doping, tentando assim estabelecer relação com a formação do atleta.

Tabela 13- Relação idade X opinião sobre doping.

Opinião/Idade	16-19anos	20-25anos	26-30anos	31-35anos	Mais de 35 anos
Normal	3	2	0	0	0
Ilegal mas usaria se precisasse	2	1	0	0	0
Sem opinião formada	4	6	2	0	0
Ilegal e não usaria	12	32	22	16	8

Pode-se afirmar que muitos jogadores que recém foram promovidos à profissional não apresentam formação no que diz respeito a doping. Os profissionais que trabalham com

as categorias de “Base” deveriam se preocupar não só com a performance mas também com a personalidade do futuro atleta profissional.

5- CONCLUSÕES

A maior parte dos jogadores entrevistados possuem entre 20 e 25 anos, estando jogando profissionalmente entre 3 e 6 anos. A idade da categoria imediatamente inferior, ou seja, Júnior, se encerra no final do ano no qual o atleta completa seu vigésimo aniversário. Podemos concluir que a profissionalização está vindo muito cedo, por volta dos 17 anos, idade em que se experimentam as mais diversas sensações, na busca de uma identidade. Os dirigentes e técnicos, que são os grandes responsáveis, estão fazendo com que o atleta “pule” essa categoria ou permaneça nela por pouco tempo, perdendo um tempo precioso na elaboração do caráter e personalidade, contribuindo de maneira decisiva na visão crítica do atleta.

Um fato preocupante é que muitos se mostraram sem opinião formada em relação ao uso de doping, levando em consideração a ilegalidade do mesmo, demonstrando a falta de personalidade do atleta sendo, desta forma, muito mais fácil de ser manipulado por pessoas que não se preocupam com a saúde e o bem-estar do jogador

O fantasma do doping cerca o jogador de futebol profissional de diversas formas: na tentação de se superar, de diminuir o treinamento mantendo o desempenho, no seu companheiro ou adversário que utiliza tais substâncias proibidas etc.

Outro fator importante que devemos levar em consideração é a má organização do calendário no futebol brasileiro, fazendo com que se jogue, às vezes, três partidas numa semana, obriga o atleta a utilizar estes artifícios proibidos para ter uma recuperação mais rápida e estar sempre em disponibilidade para jogar já que o chamado “bicho”, uma premiação por vitória ou empate, é somente pago aos relacionados para a partida.

Os chamados “massagistas”, em sua maioria, não possuem curso superior e, às vezes, exercem a função de médico por determinados momentos. Será que estas pessoas estão capacitadas para tal? É pertinente que o atleta confie, sem exigir maiores esclarecimentos sobre os medicamentos receitados, nestes “profissionais”?

A rotatividade dentro do futebol é algo extraordinário. Num ano, o preparador físico e técnico, poderão passar por duas, três ou mesmo quatro equipes. Supondo que cada equipe tenha vinte e dois jogadores, um profissional mal informado e mal intencionado,

como o que aparece na pesquisa, estará difundindo a prática do doping em até 80 atletas.

Isto serve de alerta para que os futuros profissionais saibam utilizar os meios corretos para atingirem seus objetivos sem comprometer o atleta.

6. REFÊRENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GARGUZI, E. A UTILIZAÇÃO DE ESTERÓIDES E ANABOLIZANTES NAS PRÁTICAS DESPORTIVAS. PUC, Curitiba, 1993.

MURAL, J. E. O QUE VOCÊ DEVE SABER SOBRE PSICOTRÓPICOS: A VIAGEM SEM BILHETE DE VOLTA. 2ª edição, Guanabara SA, Rio de Janeiro, 1986.

O CORREIO DA UNESCO, n 2 fevereiro, 1996.

OLIVEIRA, O. O ATLETA MODERNO: DICAS E VERDADES PARA O ESPORTISTA, 1ª. edição, SP, CeTeC, 1987.

PINI, M. C. FISILOGIA ESPORTIVA, 2ª. edição, RJ, editora Guanabara Koogan, 1983.

REVISTA SUPER INTERESSANTE, junho de 1992.

REVISTA VEJA, junho de 1996. Editora Abril.

WEINEK, J. BIOLOGIA DO ESPORTE, 1ª. edição, SP, Manole, 1991

ANEXO A

Este questionário é de cunho acadêmico e absolutamente confidencial.

As informações aqui contidas, bem como seu clube e nome não serão de conhecimento público por questão de ética profissional e pessoal.

QUESTIONÁRIO

01- Há quanto tempo você joga futebol profissional?

- menos de 1 ano 3 a 6 anos mais de 10 anos
 1 a 3 anos 6 a 10 anos

02- Qual é a sua idade?

- 16 a 19 anos 26 a 30 anos mais de 35 anos
 20 a 25 anos 31 a 35 anos

03- Como você encara o uso de substâncias dopantes e estimulantes?

- normal sem opinião formada
 ilegal mas usaria se precisasse ilegal e não usaria de modo algum

04- Você já se utilizou de alguma substância dopante ou estimulante?

- SIM NÃO

05- Você conhece algum jogador que se utiliza de substâncias dopantes ou estimulantes?

- SIM NÃO

06- Algum preparador físico, médico ou técnico lhe estimulou a usar substâncias dopantes e estimulantes?

- SIM NÃO

07- Você se preocupa com a medicação que toma (lê a bula ou procura saber dos possíveis efeitos que o medicamento provocará)?

- SIM NÃO

08- Se você descobrisse que algum medicamento receitado causasse efeitos dopantes ou estimulantes, mas a recuperação fosse mais rápida, você tomaria?

- SIM NÃO

Em caso negativo, você tomaria se soubesse que não teria problemas com o antidoping?

SIM NÃO

09- Se não houvesse proibição quanto ao uso de substâncias dopantes /estimulantes você utilizaria medicamentos para obter maior desempenho?

SIM NÃO

Por que? _____

10-Em alguma partida você notou seu adversário alterado ou que levantou suspeita de doping?

SIM NÃO

Quantas vezes acha que isto ocorreu?

1-5 vezes 6-10 vezes mais de 10 vezes

11- Você confia no exame antidoping realizado após as partidas?

SIM NÃO

12- Se você realizou o exame antidoping, surgiu algum resultado positivo?

SIM NÃO

13- Você já sentiu alguma diferença no seu desempenho em um jogo quando tomou algum medicamento?

SIM NÃO

Em caso afirmativo, qual o medicamento utilizado? _____

ANEXO C

Curitiba, 11 de Agosto de 1996


À
Comissão de Antidoping
Confederação Brasileira de Futebol
Rio de Janeiro - RJ

Prezados Senhores:

Tendo em vista o trabalho exigido para a conclusão do curso de Licenciatura em Educação Física cujo tema pesquisado é o Doping no Futebol, venho por meio desta solicitar aos senhores uma cartilha ,ou algo semelhante, em que conste as substâncias proibidas por esta Confederação bem como a legislação vigente para que eu possa terminar meu trabalho (engloba seis clubes da região Sul, pertencentes a 1ª Divisão do Campeonato Brasileiro) e divulgar entre os acadêmicos o assunto.

Como membro fundador da COBRASAF (Confederação Brasileira de Associações e Sindicatos de Árbitros de Futebol) e pertencente ao quadro técnico, como preparador físico de arbitragem da Federação Paranaense de Futebol, desde já agradeço.

Sendo o que tinha no momento, aproveito para reinterar meus votos de elevada estima e consideração.



Carlos Eduardo B. Gasperin