

Morte e Esporte

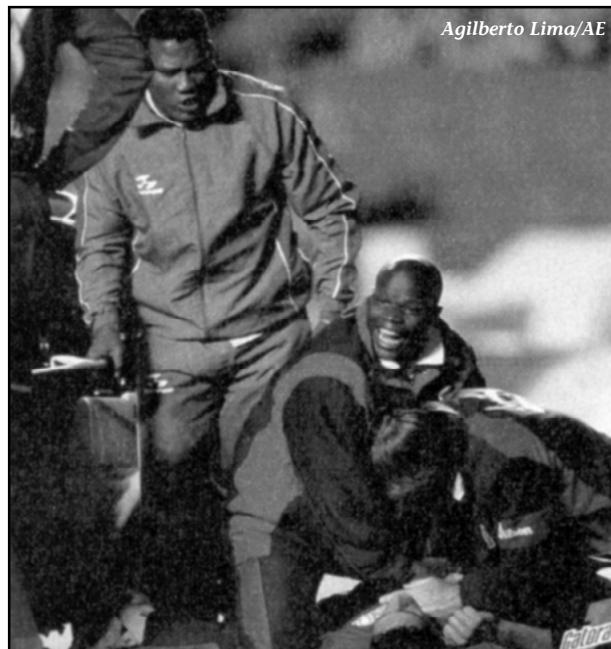
Pode até não parecer, mas eles estão mais ligados do que se imagina

GUSTAVO FONSECA, JOÃO RAFAEL FRANCO, MARIANNE RANGEL E RAFAEL LOPES DE OLIVEIRA

O primeiro relato de morte súbita relacionada à atividade física intensa ou esportiva, foi a do soldado grego Phelidippides, que correu 42 km de maratona até Atenas para comunicar a vitória dos gregos sobre os persas em 490 a.C. Nos últimos anos em todo o mundo, ocorreram mortes de atletas em corridas populares como a São Silvestre, em jogos de futebol, em esportes radicais, na fórmula 1 (como o piloto Ayrton Senna) e em outras competições, porém pouco se falou sobre o assunto. As mortes repentinas de atletas são manchetes mundiais, principalmente quando ocorrem durante um jogo do esporte mais popular do mundo, o futebol, e são transmitidas ao vivo pela televisão. Por não ser muito freqüente é, na maioria das vezes, classificada de maneira vaga como morte súbita, sem um conhecimento mais profundo de sua verdadeira causa.

A morte no esporte pode acontecer por diversos motivos como doenças, uso de drogas ou até mesmo pelo risco que as atividades físicas oferecem. Atletas com problemas cardíacos que voltam a competir sem estar totalmente curados correm o risco de um imprevisto por causa das alterações nos ritmos cardíacos com origens infecciosas. A tentativa a qualquer preço pela glória e pela fama, acaba levando alguns atletas a buscar os recursos da dopagem esportiva. "Quem não usa, não vence". Com esse rótulo, os menos preparados, principalmente no aspecto psicológico, caem na cilada. As drogas mais usadas são os anabolizantes e o EPO (a eritropoetina, um hormônio renal que tem a finalidade de fabricar glóbulos vermelhos).

Os anabolizantes são medicamentos de uso terapêutico nas atrofias musculares, mas também



O jogador Serginho, do São Caetano, é atendido minutos antes de morrer

ajudam a aumentar a lista de mortes no esporte. Os usuários destas drogas costumam usar doses até 10 vezes maiores que as terapêuticas. Atletas de provas longas apelam para o EPO para aumentar o transporte de oxigênio. O efeito é outro, pois o sangue torna-se mais espesso e a circulação é prejudicada, principalmente em situação de repouso. O atleta pode morrer dormindo e existem vários registros de casos, principalmente no ciclismo internacional, como o do ciclista italiano Marco Pantani, que morreu enquanto dormia depois de tomar vários remédios.

A morte no futebol

O futebol vem sofrendo com mortes repentinas há alguns anos. No Brasil, já ocorreram vários

casos – o jogador Max do Botafogo-SP em 2003 e outros atletas no futebol amador – mas o primeiro que chamou a atenção do país foi do zagueiro Serginho, do São Caetano, ocorrido durante um jogo contra o São Paulo. O jogador sofria de uma doença chamada cardiomiopatia hipertrófica, ou seja, que aumentava o volume do coração, causando-lhe arritmias sérias.

Antes de Serginho, outras duas mortes já haviam causado enorme comoção. Em junho de 2003, durante a Copa das Confederações, o camaronês Marc Vi-vien-Foe sofreu morte semelhante. Em 25 de janeiro, o húngaro Miklos Féher, jogador do Benfica, também faleceu em um jogo de seu time contra o Vitória de Guimarães, pela Copa de Portugal. Em ambos, especialistas foram unâimes: o atendimento médico de emergência foi deficiente. No caso do camaronês, os médicos disseram que foi ridículo, dada a gravidade do fato.

No incidente com Serginho, depoimentos revelaram que o atleta foi reprovado em exame médico no Palmeiras, quando quase foi contratado pela equipe paulista. O laudo do Instituto do Coração (Incor), onde foram realizados esses exames, desaconselhavam a continuidade do futebolista no esporte profissional.

Como explicar o aumento desses casos de problemas cardíacos? De acordo com o cardiologista do Prontocor, José Resende, o avanço da medicina tem ajudado bastante:

– Os clubes com maior poder aquisitivo para ter aparelhos ou encaminhar para especialistas detectam hoje doenças que, há alguns anos, passariam despercebidas.

Resende não acredita que a maior exigência física no futebol possa ter ocasionado o aumento desses casos:

– Essas doenças são previamente existentes, poderiam ser detectadas em qualquer pessoa, seja ela atleta ou de vida sedentária – diz o médico, fazendo ressalvas: – A diferença é na tomada de atitude: todo médico cardiologista tem um paciente com

cardiomiopatia hipertrófica. O que muda é que ele não é atleta, então não tem seu coração submetido a uma exigência maior.

Com esses casos, um personagem, até então desconhecido dos torcedores brasileiros, ganhou ares de protagonista. É o desfibrilador que, segundo vários médicos, se usado mais cedo, poderia salvar a vida de Serginho. Depois do fato consumado seu uso foi amplamente discutido em programas de TV, jornais e revistas. Inclusive, foi defendida a idéia do uso do modelo semi-automático, que pode ser usado por leigos. Resende dá sua opinião:

– Esse aparelho seria bastante útil, mas tem que preparar uma equipe, ensinar a manuseá-lo. Não pode ser usado por qualquer pessoa, deve ficar sempre perto de quem tenha conhecimentos médicos. Mesmo assim, o desfibrilador não funciona em alguns casos.

Colocar nos estádios esse aparelho seria o ideal, mas aqui no Brasil ainda estamos muito longe disso.

Há também os jogadores que superaram doenças graves. Washington, que jogou no Atlético Paranaense, e Narciso, do Santos, são os maiores exemplos de superação no futebol. Ambos sofriam doenças graves e conseguiram se curar e voltar a praticar o esporte de maneira profissional. O jogador santista, depois de exames de rotina, descobriu ter leucemia. Depois de diagnósticos que o condenavam para o futebol, Narciso fez um transplante de medula óssea e teve os problemas de saúde resolvidos. Ele voltou a jogar em 2003, e ainda está no Santos. Quanto ao centroavante Washington um problema de coração, agravado por diabetes, quase acabou com sua carreira. Quando jogava no Fenerbache, da Turquia, em 2002, foi detectada pela primeira vez uma anormalidade em seu coração. Uma das artérias estava quase totalmente obstruída. Foi realizada uma cirurgia para a implantação de um *stent*, que serve para dilatar a artéria afetada. Contudo, isso não resolveu o problema: seis meses depois, essa e outra artéria estavam com o mesmo problema.

**Os jogadores
Washington, que
jogou no Atlético
Paranaense, e Narciso,
do Santos, são os
maiores exemplos
de superação
no futebol**



Pepê, primeiro à esquerda, e Kakao, terceiro, com dois amigos em Petrópolis

Washington, já no Atlético-PR, se submeteu a uma nova cirurgia, desta vez para a implantação de dois novos *stents*, agora cobertos com rapamicina, substância que serve para evitar novos entupimentos. Desta vez a intervenção mostrou-se eficaz e o atacante voltou a jogar. Nesse retorno, o sucesso: marcou um gol e não teve mais problemas cardíacos. A equipe de médicos do Atlético acompanhou todos os jogos com um desfibrilador no banco de reservas, para qualquer eventualidade. Washington, que agora joga no Japão, foi artilheiro do campeonato brasileiro de 2004 e liderou sua equipe, que foi vice-campeã.

O prazer que existe no perigo

Esportes com situações de risco são estimulantes para alguns, pois ao invés de vivenciar o perigo, as pessoas costumam evitá-lo. Automobilismo, vôo livre, alpinismo, pára-quedismo. Todos são considerados esportes radicais, assim chamados por oferecerem grande perigo aos seus praticantes. Com cada vez mais adeptos em todo o mundo, atividades radicais vão se proliferando. Já são dezenas de práticas esportivas que lidam com o perigo e muitas delas, como o vôo livre, conquistam novos fãs a cada dia.

A participação em esportes de risco é cada vez mais aceita devido à maior divulgação desses

esportes pela mídia. Embora o desenvolvimento tecnológico nas diversas modalidades tenha tornado as atividades mais seguras, Kakao Figueiredo, praticante de vôo livre, afirma que só a evolução dos equipamentos para a prática dessas atividades não garante segurança.

– Nesses esportes você delimita sua parede de risco. Você sabe onde está se arriscando e onde não está. Quando o esportista está competindo ele tira a segurança que tem na asa para ter mais velocidade, afirma Kakao.

Os competidores começam a se arriscar para ir mais longe e mais rápido que os adversários e com isso passam a deixar a segurança em segundo plano. Foi dessa maneira que um famoso campeão de asa delta, cujo nome deu origem a um badalado *point* na praia da Barra da Tijuca, morreu. Pepê, que já tinha vários títulos de vôo livre, foi para o Japão em busca do título que fecharia sua carreira com chave de ouro. Esse seria seu último campeonato, pois tinha outros planos para sua vida. Ao tentar atravessar um vale perigoso, mesmo vendo que alguns competidores tinham desistido, Pepê caiu no alto das montanhas e faleceu.

Mesmo com todo o risco que esse esporte oferece, tendo perdido alguns amigos no vôo e passado por situações complicadas, Kakao não pensa duas vezes:

- Já passei por situações em que achei que iria morrer, mas estou pronto para fazer de novo.

Para o psicólogo Raphael Zaremba, professor da disciplina Psicologia e Esporte na PUC-Rio, é o próprio perigo que atrai tantas pessoas para estes esportes:

- Ao mesmo tempo em que o esporte radical é perigoso, é muito estimulante, mexe com a adrenalina. Estimula a pessoa a superar seus limites, a provar que pode fazer algo que é considerado loucura. Eu diria que o que leva pessoas a praticar esses esportes que têm risco de morte, é a própria presença do perigo – diz.

O psicólogo cita o caso do maior piloto brasileiro de todos os tempos como exemplo de uma pessoa fascinada pelo perigo:

- Veja o exemplo do Ayrton Senna. Era obcecado pelo risco. A forma de ele obter satisfação era correndo de Fórmula 1 e pilotando jet-ski. Ele conseguia prazer botando a adrenalina sempre lá em cima.

Na avaliação de Zaremba O prazer psicológico que se encontra no perigo está na superação dos limites do próprio corpo.

- O homem não nasceu para voar. A natureza não nos equipou para isso, mas surgiu uma tecnologia que permite que sintamos qual é a sensação de voar. Tem o avião, o pára-quedas, o parapente... Todos estes são modos de se experimentar essa sensação. Isso atrai muitas pessoas. O prazer está em

fazer algo que o ser humano, teoricamente, não tem condições. De alguma forma pode-se sentir, por alguns momentos, como seria ser um pássaro.

Para exemplificar essa fixação pela aventura, o psicólogo conta o caso de um alpinista que amputou o próprio braço durante uma escalada e até hoje continua escalando.

- Ele subia uma montanha, quando uma pedra de 350 quilos caiu em cima do seu braço. Depois de dois dias preso à pedra, sem ter como sair e sem conseguir ajuda, ele resolveu amputar o próprio braço. Para isso, usou um canivete para cortar o braço e um alicate para cortar seus tendões. E o mais incrível é que depois disso tudo, ele voltou a escalar. Ele botou uma prótese em forma de gancho, para facilitar quando estiver escalando. Enfrentar a morte deve lhe dar tanto prazer, que ele não consegue viver sem isso.

Para Zaremba isso também influencia nas decisões desses esportistas:

- Você sai de casa e tem assalto, atropelamento, seqüestro. As pessoas tentam evitá-los blindando o carro, não saindo de casa à noite, mas isso não acaba com o risco. Então, tem gente que pensa que se não dá para evitar, é melhor escrachar logo. Pelo menos, se algo acontecer, vai ser porque foi decisão da própria pessoa. Se eu andar na rua e for assaltado não é uma decisão minha, mas se meu pára-quedas não abrir, eu já sabia que isso poderia acontecer. Está mais sob o controle da própria pessoa.



Outras mortes no esporte

O jogador de basquete Raimonds Jumikis, de 23 anos, do Akropolis, perdeu a vida aos 4 minutos do segundo tempo em razão de um ataque cardíaco na partida contra o Jaemtland, pelo Campeonato Sueco.

O goleiro ucraniano Serhiy Perkhun, de 23 anos, do CSKA, morreu após um choque de cabeças durante uma partida no dia 19 de agosto de 2001.



A jovem ginasta romena Alexandra Huci, 12 anos, campeã juvenil e considerada uma promessa no esporte, morreu após cinco dias de coma profundo. Ela desmaiou durante uma sessão de treinos e os médicos diagnosticaram um mal cerebral de origem congênita, que poderia matá-la a qualquer momento e não tinha qualquer ligação com a prática esportiva.



Em 27 de janeiro de 2004, outro jogador, o sueco Kaevlinge Gif, de 30 anos, teve um infarto enquanto fazia aquecimento e morreu.

Em dezembro de 2004, na Índia, de ataque cardíaco, morreu mais um jogador de futebol brasileiro, Cristiano de Lima Júnior, depois de um choque com o goleiro do time adversário.