

Rememorada como uma “organização empresarial”², as medidas implementadas pelo então recém-eleito presidente da CBD, João Havelange³, no ano marcado pela Copa do Mundo de 1958, foram rapidamente celebradas como um divisor de águas em relação às concepções assumidas no processo de preparação do selecionado brasileiro de futebol para a disputa de torneios ou amistosos; “(...) além do habitual até então – treinador, médico, massagista e roupeiro” – envolvia “dois administradores, um preparador físico, um psicólogo, um dentista e mais um massagista”. Com efeito, a importância da preparação da “seleção da CBD” com vistas a disputar a Copa de 58, mesmo quando celebrada com alguma ressalva, ficou plasmada no imaginário torcedor e nas narrativas oficiais como produto de uma verdadeira revolução promovida pela administração de Havelange.

A trajetória da seleção brasileira a partir da Copa da Suécia e até meados dos anos 70, em relação aos seus aspectos organizacionais e em sua política de bastidores, acaba de certo modo sendo confundida com a história de João Havelange – evidentemente, até os dias de hoje, é permanente e indelével o legado deixado por Havelange no futebol brasileiro e mundial, entendido como mentor do projeto que alçou a seleção brasileira ao primeiro título mundial. As inovações atribuídas a ele, encontraram parcerias em diversos outros atores do campo esportivo futebolístico e se mantêm como um dos feitos mais notáveis de sua história, sobretudo se tratarmos sobre a bibliografia de cunho oficial⁴.

¹ O presente *paper* compõe uma síntese da primeira parte de minha pesquisa de mestrado “A medicalização no futebol brasileiro: discursos, saberes e práticas (1950-1966)” defendida em março de 2014, no programa de História Social do Departamento de História da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas (FFLCH) da Universidade de São Paulo (USP), sob orientação do Prof. Dr. Flavio de Campos.

² GUTERMAN, Marcos. **O futebol explica o Brasil**: uma história da maior expressão popular do país. São Paulo: Contexto, 2009, p. 122.

³ Segundo Sarmiento, p. 96, a chegada de Havelange à CBD em 14 de janeiro de 1958 inseria-se em um ciclo de renovação dos dirigentes esportivos no Brasil. Encerrava-se o período marcado pelo “modelo centralizado de gestão”, dos dirigentes formados durante a fase de consolidação do profissionalismo, para a entrada em cena de uma nova mentalidade de gestão, mais “equitativa” em relação às outras modalidades além do futebol e com uma mentalidade mais alinhada às determinações modernas de época. SARMENTO, Carlos Eduardo. **A regra do jogo**: uma história institucional da CBF. Rio de Janeiro: CPDOC, 2006.

⁴ Cf.: SARMENTO, Carlos Eduardo. **A regra do jogo**: uma história institucional da CBF. Rio de Janeiro: CPDOC, 2006; e NAPOLEÃO, Antonio Carlos; ASSAF, Roberto. **Confederação Brasileira de Futebol. Seleção brasileira: 1914-2006**. Rio de Janeiro: Mauad, 2006.

O “projeto civilizatório”⁵ datado de 1958 passava pelo anúncio de uma profunda reformulação da Comissão Técnica brasileira e, nesse contexto, a imposição de determinados cuidados médicos aos jogadores passaria a figurar como um dos feitos mais notáveis, algo que guarda muita similitude com as significações esportistas atribuídas às proposições de Elias⁶, um tanto recontextualizadas no processo de reivindicação dos alicerces modernos do futebol brasileiro. Profissionais relacionados à área da saúde humana – como Hilton Gosling, contratado como médico da seleção, Mário Trigo, como dentista, e João Carvalhaes e Athayde Ribeiro da Silva, como psicólogos – ganhariam maior destaque e seriam apontados, em um curto intervalo de tempo, como responsáveis por elevar a questão médica do restrito ambiente clínico para o patamar de composição e preparação da seleção, mais do que nunca, então, realinhados sob a lógica da eficiência e pautado pelos princípios modernos e científicos da organização e do planejamento.

Com efeito, as pesquisas realizadas nos periódicos de época, perpassando desde o final da década de 40 até meados dos anos 60, apontaram que paralelamente à anunciada reorganização institucional da CBD, as mudanças atreladas aos conceitos de preparação dos jogadores passou fundamentalmente pelas atividades concentradas pelo corpo médico da seleção. Convocação e corte de jogadores, preparação física e psicológica, manutenção de condições atléticas e recuperação de lesões, orientações relacionadas à saúde e ao desempenho no campo de jogo são apenas alguns exemplos mais flagrantes de como o saber médico encampado por múltiplos profissionais realinhou uma série de práticas em torno da seleção.

Dessa forma, nos discursos oficiais foi dada evidência ao caráter inventivo da organização de uma verdadeira rede de experts e profissionais que envolveria os jogadores numa minuciosa preparação e na execução de um plano preparativo com vistas à disputa da Copa; mereceria amplo destaque, nesse contexto, o ineditismo dos cuidados prévios e da supervisão médica à qual foram submetidos os futebolistas no período que antecedeu o início das atividades de treinamento.

Contudo, um recuo temporal até o ano de 1950, marco que delimita a retomada das Copas do Mundo com organização e abrangência bem mais ampla que aquelas anteriores à 2ª Guerra Mundial, como assinalamos, coloca-nos questionamentos e propõe algumas reflexões acerca do tão afamado e difundido caráter inventivo e originário da organização empreendida

⁵ SARMENTO, op. cit., 2006, p. 98.

⁶ ELIAS, Norbert. **O processo civilizador**: Uma história dos costumes. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994, v I. _____ . **O processo civilizador**: Formação do Estado e Civilização. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994, v. II.

pela gestão de João Havelange, a partir de 1958. Seria tal gestão um marco que realmente compreende uma nova etapa no futebol brasileiro? Se sim, as justificativas seriam mesmo somente aquelas veiculadas ao discurso oficial, ou outros fatores elididos ou pouco explorados compreenderiam esse repertório mais amplo de alterações? Caso seja possível uma resposta negativa a essa questão, o que compreenderia uma continuidade e a manutenção dos processos até então em voga na organização da CBD?

A representação quase incontestável assumida pela medicina em meio ao universo esportivo e, particularmente, como agente no processo de definição do futebol enquanto esporte de rendimento e veículo para padronização disciplinar e atlética do corpo do jogador⁷ nos conduziram a direcionar nossos esforços na tentativa de melhor compreendermos os meandros dessa sua afirmação. Desde sua gestação no período anterior à IV Copa do Mundo (1950), passando pelo período de desenvolvimento e assentamento na primeira conquista mundial da seleção brasileira (1958) e alcançando a legitimação nos anos seguintes (até a Copa de 1966), o saber e as determinações encampadas pelo(s) profissional(is) da medicina a serviço da seleção brasileira de futebol cumpriram um fundamental papel na reorganização das estruturas do futebol brasileiro e no realinhamento dos poderes em tornos das questões enunciativas acerca da preparação dos jogadores de futebol, sobretudo no tocante aos trabalhos de resistência física, preparação atlética e determinação dos padrões de saúde corpórea e psíquica então desejados.

Organização burocrática e disputas internas na CBD

A análise que podemos empreender dos mecanismos dirigentes da CBD ao longo dos anos 50 passa, necessariamente, pela questão das autoridades atribuídas a pessoas ou a instâncias e, por consequência, do autoritarismo que tais condições oportunizavam. Ao longo das três Copas aqui compreendidas, as decisões concernentes à organização da seleção brasileira experimentam diferentes modulações, tanto do ponto de vista do atendimento às disposições regimentares da CBD como em relação aos perfis de trabalho dos profissionais envolvidos com o esporte. O que nossa pesquisa apontou caminha no sentido de reforçar as bases daquilo que anos depois seria nomeado de “projeto de modernização conservadora da sociedade”⁸, que passava pelo futebol e o utilizava como um “instrumento privilegiado” para

⁷ FLORENZANO, José Paulo. **Afonsinho & Edmundo**: a rebeldia no futebol brasileiro. São Paulo: Musa Editora, 1998.

_____. **A democracia corinthiana**: práticas de liberdade no futebol brasileiro. São Paulo: FAPESP; EDUC, 2009.

⁸ Florenzano, 2009, p. 58.

tal empreitada. De tal forma, seguramente podemos verificar durante os oito anos que separam as três Copas aqui abordadas, que as questões relativas à industrialização, à urbanidade, à organização social ou ao nacional-desenvolvimentismo conduzido ainda no afã getulista – norteados pelos dispersos ideais de modernidade que jamais se desvincularam do ranço conservador no Brasil – são inspiradoras de movimentos observados no interior da seleção brasileira.

A organização formulada para a recepção da Copa e seus desdobramentos observados na seleção da CBD, em 1950, revelaram uma faceta do esporte brasileiro bastante organizada e aparelhada, ao menos no que se refere ao campo da publicização de suas estruturas e, no que seria bastante plausível admitir, em atenção a disposições impostas pela própria FIFA em relação ao país que sediaria o evento. Como pudemos observar a segmentação de atribuições e incumbências a partir do Diretório Central da CBD, órgão responsável pelas distintas “Comissões” organizadas, apresentava qualitativos notoriamente de inspiração disciplinar, com rígida hierarquia organizativa e verticalizada que, inevitavelmente, se refletiam também na condução da seleção brasileira de futebol. Além disso, a própria construção e remodelação das praças esportivas nas quais seriam realizados os jogos – cujo exemplo mais emblemático e suntuoso é o estádio municipal do Maracanã, planejado e municiado com equipamentos e serviços que atendessem às demandas de ordem física e médica dos esportistas – são reveladoras da emergência de uma mecânica de poder direcionada às disciplinas do corpo humano. O flagrante investimento sobre as próprias vidas dos esportistas – e, por relação, extensível ao público torcedor – de modo bastante próximo àquilo que Foucault classificou por um investimento na bio-política da população, pode ser transposto aqui para a realidade brasileira de ímpetus modernizantes que se anunciavam desde o aflorar do século XX. Nas marcas sociais reveladas pelo prisma do futebol, a refração obtida pela Copa de 50 revelou a potência dos espectros esportivos numa reflexão até então sem precedentes.

Mais detidamente, tal questão se insere no panorama de estruturas e medidas que tomam corpo no fim dos anos 1930 e início dos 40 com a criação da Escola Nacional de Educação Física e Desportos (1939) e com a normatização regulamentar do Conselho Nacional de Desportos (1941). Nesse viés, as Copas do Mundo são grandiosas oportunidades para tornar público e externar a importância assumida pelo futebol enquanto esporte de massas, seja sob o patrocínio do Estado ou por meio de organizações não necessariamente a ele ligadas. No processo de transformação dos corpos dos indivíduos em instância primorosa para imposição de instâncias reguladoras e de mecanismos de controle social, a Copa de 1950 configura-se numa experiência fundamental para assentamento desses modelos.

Em termos práticos, as análises dos corpos burocrático e técnico da CBD, em 50, revelaram a formação de uma grandiosa estrutura por meio da Comissão Técnica, instância provisória que, emanada do Conselho Técnico de Futebol da CBD (esse, por sua vez, de caráter permanente), tinha como responsabilidade, dentre outras, de preparar o escrete brasileiro para o torneio mundial. Os trabalhos dos técnicos Flávio Costa e Vicente Feola e dos médicos Amílcar Giffoni e Newton Paes Barreto, embora colocados como associados da Comissão, emergem como diretamente responsáveis pelos processos de treinamento e direção do time brasileiro. A esse grupo de dois técnicos e dois médicos denominamos “núcleo duro” da Comissão Técnica, uma vez que suas decisões e medidas tomadas à frente do plantel de jogadores parecem ser determinantes nos rumos assumidos pela seleção e são evocadas como decisões da própria Comissão. Por sua vez, no interior desse núcleo duro, a autoridade e o autoritarismo atribuído a Flávio Costa, à época treinador com grandioso prestígio no cenário do futebol brasileiro, assumem ares quase incontestes; o poder concentrado por sua figura atinge proporções sintomáticas das representações nacionais brasileiras, sobretudo sob a ótica da política nacional, então sob a égide da nova Constituição Federal de 1946, que assumia aspectos liberais-democráticos, mas possibilitava a manutenção conservadora das estruturas econômicas e militarizadas durante o governo Dutra.

Na Copa de 1954 verificamos um refluxo desse movimento de investimento nos esportes e no futebol que foi assinalado em 50. Se quisermos manter o diálogo com as memórias do pensamento jornalístico sobre essa Copa, vale evocarmos o pensamento de Muylaert ao afirmar que 1954 se configura como uma “Copa sanduíche”⁹, em meio aos processos verificados em 50 e 58. A CBD ainda se encontrava sob o comando de Rivadávia Meier, presidente desde 1943, mas ao invés da manutenção do robustecimento e especialização das estruturas do futebol, observados na Copa no Brasil, o que depreendemos sobre a Copa na Suíça foi uma sucessão de medidas restritivas ao aparato técnico da seleção. Diferentemente do ocorrido quatro anos antes, não foi verificada a formação da Comissão Técnica específica para os preparos do time para a Copa do Mundo; igualmente, ao invés de dois técnicos (ou técnico e assessor técnico) somente Zezé Moreira estava à frente desses trabalhos. Na parte médica, semelhante processo: ao invés de dois profissionais, somente Newton Paes Barreto ficou como responsável médico pelo selecionado. Além disso, obviamente, há de considerarmos que em 50 foi montada uma grandiosa estrutura para atendimento das seleções que vieram ao Brasil e, por conseguinte, a equipagem das estruturas esportivas montadas para a Copa estava ao alcance do

⁹ NOGUEIRA, Armando; SOARES, Jô; MUYLAERT, Roberto. **A Copa que ninguém viu e a que não queremos lembrar**. São Paulo: Companhia das Letras, 1994, p.12.

selecionado brasileiro; na preparação para a Copa da Suíça, embora o selecionado tenha passado por variadas cidades no Brasil e até mesmo pelo recém-inaugurado Instituto Federal de Esportes de Macolin, na Suíça, não foram verificados grandes investimentos sob os cuidados físicos e médicos em relação aos jogadores. Nas estadas em diferentes cidades brasileiras, que pretensamente aclimatariam os jogadores às condições que seriam encontradas no país da Copa, uma sucessão de equívocos minou as chances de uma preparação mais bem dirigida.

Na CBD, os momentos anteriores à Copa de 54 marcaram o início da ascendência de João Havelange no campo esportivo institucional. Já às vésperas do embarque da seleção para a Suíça, Havelange era reconduzido à presidência da Federação Metropolitana de Natação, numa demonstração de apoio à “magnífica administração”¹⁰ que vinha desenvolvendo. Assim, temos que no panorama político das disputas internas entre a classe dirigente, o início de um desequilíbrio de forças é assinalado com a formação do grupo de Havelange e o ocaso da administração de Rivadávia Meyer.

No que tange às questões burocráticas e técnicas, a manutenção de uma estrutura básica de trabalho junto aos jogadores – núcleo duro – foi verificada, mas de modo mais diminuto. Zezé Moreira, ao que tudo indica, mais flexível que Flávio Costa, aceita transigentemente o compartilhamento de algumas funções com a burocracia do Conselho Técnico de Futebol, como, por exemplo, a própria convocação dos jogadores. Nessa linha, as imposições de ordem médica vindas de Paes Barreto também são menos restritivas e somente assessoram as funções técnicas concentradas pelo Conselho. Ambos, técnico e médico, tolerantes com a estrutura desidiosa da CBD, sujeitam seus afazeres a condições bastante distantes das ideais, agravadas ainda pelas cobranças em sentido político, patriótico e raciais, advindas de distintos campos da sociedade brasileira.

Os preparativos organizacionais para a Copa de 1958 estão compreendidos em uma atmosfera bastante densa de fatores que confluem para a formação do time que seria campeão do mundo. Destacadamente, como a própria história oficial cristalizou na memória torcedora, foi determinante a ascensão de Havelange à CBD e a delegação de funções primordiais a Paulo Machado de Carvalho, mas uma análise mais detida expande a questão para além de dinâmicas restritas à moderna experiência empreendedora de ambos.

Paulo Machado de Carvalho, por sua vez, encarregado de formular um “Plano de trabalho” – o Plano Paulo Machado de Carvalho (PPMC) – para o selecionado brasileiro, termina por efetivamente concretizar essa sustentação extra dada à seleção e à CBD pela

¹⁰ Diário de Notícias, 26 de maio de 1954, 2ª seção, p. 8.

imprensa esportiva. Carvalho chama para auxiliá-lo, além de Vicente Feola, outras três figuras do jornalismo esportivo – Ary Silva, Flávio Iazzetti e Paulo Planet Buarque. Uma vez abrandadas as contendas centralizadas na rivalidade paulistas x cariocas, Havelange e Carvalho impuseram um cronograma de trabalhos e reformas que suplantaram as disposições regimentares da CBD. O Conselho Técnico de Futebol, que houvera desempenhado importante papel no processo de organização e preparo da seleção brasileira, tendo inclusive dado origem à Comissão Técnica para a Copa do Mundo de 1950, foi deliberadamente sobrepujado pelo PPMC. As inovações do plano, que chegaram a ser noticiadas pela própria imprensa carioca como alentos “não ditatoriais”, verificaram-se, na prática, semelhantes a medidas postas em prática num regime de exceção. Os setores descontentes clamaram em nome da legalidade e do cumprimento estatutário, mas o que vigorou, inclusive na fundamental escolha do técnico brasileiro, foi a imposição do nome escolhido por Havelange. Definindo os rumos para o selecionado de acordo com suas opiniões pessoais, o presidente da CBD fez valer, com mão de ferro, as suas escolhas, a despeito do anúncio de que estaria caminhando estritamente de acordo com as normas regimentares.

No plano técnico e prático, a imposição do PPMC possibilitou a emergência de profissionais da área da saúde humana num processo até então inédito na atmosfera da CBD; as segmentações da preparação da seleção por meio de experts da preparação física, da odontologia, da psicologia e uma amplitude de especialidades médicas e os diferentes feixes invocados para preparar e impulsionar o desempenho da seleção seriam conduzidos num trabalho desenvolvido conjuntamente, com acompanhamento e respaldo da alta cúpula dirigente.

A medicalização no futebol brasileiro

Ao abordarmos, por meio da medicalização, determinados acontecimentos de ordem institucional e organizacional em relação à seleção brasileira estamos nos referindo a um campo conceitual das ciências humanas que a partir dos anos de 1960 passa a voltar suas atenções para os desdobramentos de uma crescente apropriação dos modos e das formas de vida dos homens pela medicina. No futebol tal processo se assenta paulatinamente a partir de 1950, concentrando, de modo intensivo e irrevogável a partir dos preparativos de 1958, sua fase mais profícua e determinante.

Embora Foucault não tenha se debruçado de modo detido, dissociando o termo medicalização com a preocupação de pormenorizar seus significados ou oferecer alguma dicionarização conceitual, várias de suas obras ou trabalhos investigativos são norteados por

esse referencial¹¹. A influência que o campo médico determinou em domínios que até então não lhe pertenciam é identificada como um movimento associado à medicina moderna, que desponta em fins do século XVIII e se estabelece ao longo do XIX. Além da disseminação recorrente de normas morais de conduta, das recomendações de comportamento, cuidados com o corpo, alimentação, higiene e outras prescrições desses gêneros, o movimento médico demarcado por esse viés teria fundamentação, sobretudo, na intervenção política da medicina nas estruturas do corpo social.

O investimento direcionado ao indivíduo – primordialmente por intermédio de diretivas sobre o corpo biológico – é posteriormente suplantado por formas de controle mais ramificadas e eficientes, voltadas para a consciência e ideologia coletiva. Com efeito, Foucault aborda as variadas manifestações do desenvolvimento de um mecanismo de poder que converge sobre a vida, um biopoder exercido sobre os corpos, respaldado na tecnologia disciplinar que se alicerça na vida biologicamente considerada. O biopoder, nesses moldes, tem sido um componente condicionante central para o desenvolvimento do capitalismo, tanto das questões do controle dos corpos para seu ajustamento ao aparato produtivo, incluindo aí as questões atinentes à sexualidade, como para circunscrever os fenômenos populacionais aos processos econômicos por ele determinado.

O movimento de medicalização, então, pode ser interpretado como pertencente à mesma sintonia verificada em relação ao desenvolvimento da economia capitalista com vistas à expansão das relações de mercado proporcionadas pelo industrialismo ascendente. Sua estruturação por intermédio dos princípios de uma medicina social, contudo, não se esgota no corpo e no elemento do indivíduo pertencente a uma esfera estritamente privada, mas se estendem numa aplicação direcionada à coletividade e ao controle social em amplo alcance. Elementos como a criação e o controle estatal do aparato burocrático médico, a normatização das suas práticas e dos seus saberes, o estabelecimento de uma rede de assistência diretamente voltada a um segmento de classe e, paralelamente, sua determinação em termos como a urbanização das cidades modernas, a definição dos espaços e lugares em relação à circulação de pessoas e produtos e a crescente preocupação com as formas de manutenção da vida são

¹¹ FOUCAULT, Michel. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Ed. Forense-Universitária. 1977.

_____. **A ordem do discurso**: Aula inaugural no collège de France. São Paulo: Edições Loyola, 1999.

_____. **História da sexualidade: a vontade de saber**. Rio de Janeiro: Graal, 2001.

_____. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 2002.

_____. **Arte, epistemologia, filosofia e história da medicina. Ditos e Escritos vol. VII**. Rio de Janeiro: Forense, 2011.

destacadamente exemplares dos modelos de uma medicina social, coletiva e urbana vinculada aos pressupostos econômicos então em cristalização.

Por meio dos discursos colocados em circulação através de agentes autorizados e detentores das suas regras de enunciação, a positividade do poder e as relações por ele proporcionadas ganham substancialidade no contexto da medicalização. Foucault propõe a análise do discurso como acontecimento e, particularmente, interessa-nos como essa forma de transformação dos discursos se processa por meio do futebol. Restringimos, evidentemente, nosso campo de análise de modo a preferir as publicações do setor jornalístico que talvez trabalhasse em maior proximidade com as imediatas demandas da área. Contudo, ao direcionarmos nossas atenções para a discursividade produzida em nível geral, acionada de modo amplo, e desprendida de uma visão quase endógena e especializada, procuramos lançar luz sobre um movimento que se manifestava de modo não restrito, sem a segmentação de público e ao alcance do leitor comum que ocorre aos grandes jornais de circulação nacional.

Com relação a esse movimento verificado em vista das Copas de 1950, 54 e 58, pudemos assinalar a ascendente preocupação dos veículos da imprensa escrita em dar cobertura aos desdobramentos da temática médica no interior da seleção. Em 58 há um claro contraste que se estabelece em relação aos anos anteriores, verificado pela abundância de notícias e expansão da cobertura de tal temática. Ainda, enquanto em 50 e 54 fica evidenciada uma forma de cisão entre o que era notícia de ordem médica, em relação à seleção, e o que é notícia sobre futebol, em 58, mesmo que sejam verificadas abordagens isoladas, percebemos comumente uma forma de fusão entre ambas, de modo que uma matéria que traz elementos sobre futebol pode mesclar apresentações sobre notícias do departamento médico, e vice-versa ou mesmo tudo apresentado a um único tempo.

Em 1950 e 54 pudemos depreender também que os cuidados médicos cumpriam, via de regra, dois procedimentos basilares junto ao grupo de jogadores: 1) a função de suprir uma demanda circunscrita a uma etapa prévia em relação aos treinamentos (com bola ou coletivos) e aos jogos, de modo a situar-se, primeiramente, na recepção, avaliação e avaliação dos jogadores logo após a convocação e, num segundo momento, sempre antecedendo às escalações nos momentos prévios aos jogos, às vezes até mesmo no próprio dia do jogo; 2) na prestação de serviços de contingenciamento, em razão de alguma lesão ou necessidade de cuidados médicos durante o período de concentração, treino ou jogos. Ao que tudo indica, esse atendimento requerido em função da demanda surgida, era prestado com eficiência, já que os jogadores que demandaram tal atendimento readquiriram condições de jogo em um período rápido, a despeito de terem sido verificados inclusive episódios de submissão a procedimentos cirúrgicos

operatório. Ademais, não observamos ocorrência de cortes de jogadores em função de lesões ou demandas médicas após a formação dos grupos com vistas à preparação para essas Copas do Mundo.

Já em 1958, o atendimento médico expande-se sobremaneira, e mesmo cumprindo as designações assinaladas em relação às duas Copas anteriores, extrapola em vários sentidos essas condições. Num primeiro estágio, os serviços médicos não ficam restritos a avaliar os jogadores ou dispensá-los caso não tivesse ocorrido o devido enquadramento nas expectativas corpóreas desejáveis; o “Conselho Superior” e a “Junta Médica”, sob coordenação e participação direta de Gosling, além de realizarem exames em uma profusão e profundidade nunca antes verificadas na história da seleção desse país, promovem campanhas para recuperarem jogadores que não se encontravam em plenas condições de integrar o alargado grupo dos selecionados. Não apenas em função disso, mas também em consideração a esse viés, o poder concentrado pelo médico da seleção tem predominância na determinação conjunta com os outros membros da Comissão Técnica nos rumos e etapas a serem seguidas no processo de preparação dos futebolistas.

Há em 58, também, o que poderíamos chamar de uma “nova definição do estatuto do doente”¹² no futebol, haja vista uma inversão que se procede em relação ao atendimento médico. Não mais uma medicina restrita ao amparo ao jogador lesionado, contundido; não somente a cura, o socorro, a busca pelo médico no momento da doença (lesão, nevralgia, entorse) e da necessidade, mas sim, então, uma medicina que propõe aos jogadores o ensino de boas recomendações, que prescreve a manutenção das condições de sanidade corpórea, que se estabelece na busca pela maximização do desempenho atlético dos futebolistas. Uma medicina ainda de recuperação, evidentemente, mas que se antecipa aos cuidados emergenciais por meio de um enquadramento do corpo que se pretendia otimizado, eficiente, elevado ao máximo rendimento possível; antes uma medicina preventiva que curativa. Em síntese, um deslocamento de uma medicina da doença para uma medicina da saúde. Dessarte, o exemplo do goleiro Castilho, que teve seu dedo amputado pelo médico que atendeu a seleção em 1950 e 54, simboliza o estertor de uma fase médica deixada pra trás.

Com a invenção do PPMC, ocorre algo que podemos entender como um falso paradoxo em relação à designação das atividades, seccionadas em frentes de trabalho e apartadas de acordo com as responsabilidades planejadas; as divisões em serviço médico, ou de preparação física, ou as tarefas de supervisão etc., são, de acordo com nosso entendimento, realinhadas em

¹² FOUCAULT, 1977, p. 226.

função da estrita verticalização por meio do qual o PPMC se impôs frente ao Conselho Técnico de Futebol da CBD. Compreendemos, assim, que a partir da preparação para a Copa da Suécia a rearticulação dos poderes no interior do organismo técnico da gestão Havelange-Machado de Carvalho realiza um duplo movimento que a um só tempo segmenta funções e divide responsabilidades, mas centraliza comandos e personaliza poderes. Não seria exagerado supor, nesse viés, que o repertório futebolístico acionado por um treinador como Flávio Costa, por exemplo, não se encaixaria no perfil almejado para o quadro técnico programado para 1958.

Nessa medida, a afamada gestão modernizadora de Havelange se estabelece sob a égide de uma herança clientelista e paternal existente há muito tempo na condução da estrutura burocrática dos esportes brasileiros – repertório que João Havelange passa a dominar já em 1955, quando da eleição de Sylvio Pacheco, e que aprofunda com alcance extraordinariamente eficaz em 1958 – e, em virtude disso, se afirma por intermédio de personagens e práticas fundamentalmente autoritárias que suplantam os antigos métodos arcaicos tradicionalistas sem, contudo, negá-los. Importante frisarmos que nesse processo é provocado um deslocamento na ordem dos saberes e dos agentes autorizados a enunciá-los. No grupo dos agentes do campo esportivo futebolístico, a partir da experiência de 1958, a valoração do conhecimento técnico, científico e organizado, procedeu-se em detrimento da experiência prática, empírica, oriunda da experiência de jogo. Correlatamente, assentam-se dessa forma as expertises que vêm elevar a relações de poder entre jogadores e agentes externos ao campo de jogo a um novo patamar discursivo. A eficiência desse modelo (consolidada posteriormente com a conquista da Copa), aliada ao amparo institucional conseguido por Havelange junto às Federações votantes, acrescido, ainda, do suporte midiático proporcionado pela ampla influência e poderes concentrados por Paulo Machado de Carvalho, ajudam a compreender o cenário de realinhamento das forças no interior do futebol brasileiro.

A colocação de um “exército de 40 médicos”¹³ a serviço da seleção, em 58, perfazendo longos procedimentos com exames em diversas especialidades médicas, semanas a fio, destoa substancialmente dos procedimentos ocorridos nos anos anteriores, quando, por vezes, num único dia, ao menos uma dezena de jogadores passavam pela checagem médica e eram colocados de prontidão para a prática das atividades, quase sem a verificação de restrições ou apontamentos dessa ordem. De fato, em 50 e 54 verificamos que o elemento norteador do diagnóstico médico em relação às atividades preparadas para os jogadores passava pela

¹³ Jornal do Brasil, 01 de abril 1958, **Seleção: muita estação de água e poucos treinos**, 2º cad. p1 e 4.

checagem e classificação dos futebolistas de acordo com o peso apresentado, ou, numa condição mais elaborada, como em 54, pelo peso acompanhado da monitoração da pulsação. A partir disso, vinham orientações de maior ou menor escala de treino ou mesmo restrições ou liberações alimentares.

Tentamos salientar como as questões concernentes à evolução médica no âmbito do futebol brasileiro não estavam restritas à ambiência da seleção. Em nossa proposta de estudo, buscamos enfocar como esse processo foi conduzido de modo concentrado, com vistas à Copa de 1958, mas é impossível dissociá-lo dos próprios agentes que personalizam esse processo, muitos dos quais são oriundos de clubes atuantes nos principais polos futebolísticos nacionais, a saber, o Rio de Janeiro e São Paulo. Procuramos ao menos pontuar o reequilíbrio de forças que se processa na gestão do futebol brasileiro em relação às rivalidades entre paulistas e cariocas, sobretudo a partir do protagonismo de Paulo Machado de Carvalho, e, igualmente, assinalar algumas disputas e outras formas de compartilhamento que se processam em relação ao médico da CBD e aos departamentos médicos dos clubes.

Por fim, vale assinalarmos novamente o protagonismo desempenhado pelas personalidades médicas que atuaram junto à CBD no processo de transposição de um modelo de futebolista jogador para um modelo de futebolista atleta. Nesse quesito, cumpriu fundamental papel a expertise técnica acionada por meio do preparador físico, num processo já salientado por Damo¹⁴ acerca da gestão dos corpos na consecução de um regime profissionalizado dos capitais corpóreos requeridos aos futebolistas. Em termos teóricos, procuramos assinalar a emergência desse processo desde as Copas anteriores a 1958, passando ainda pelo PPMC e desembocando, em termos práticos, na afirmação lastreada por métodos e personalidades detentoras de atributos autoritários, amiúde respaldada por algum atavismo militarizado, que impõe ao futebol brasileiro uma reconfiguração na ordem dos saberes e dos jogos de poder. O deslocamento do centro de poder de dentro do campo de jogo em direção aos agentes do campo futebolístico que atuam além das quatro linhas conhece, no entorno e a partir de 1958, um movimento inédito e fundamental a partir do qual toda e qualquer atuação em seu meio, não mais poderia deixar de dialogar com seu legado.

¹⁴ DAMO, Arlei Sander. **Do dom à profissão**: a formação de futebolistas no Brasil e na França. São Paulo: Hucitec, 2007.