

FABIANNE MIRELLY MUNIZ DA SILVA  
BRUNNA RAYSSA DA SILVA NASCIMENTO

AS REPERCUSSÕES PSICOLÓGICAS DAS LESÕES  
OSTEOMUSCULARES NOS ATLETAS DE ALTO RENDIMENTO

RECIFE

2020

Fabianne Mirelly Muniz da Silva  
Brunna Rayssa da Silva Nascimento

AS REPERCUSSÕES PSICOLÓGICAS DAS LESÕES  
OSTEOMUSCULARES NOS ATLETAS DE ALTO RENDIMENTO

Trabalho de conclusão de curso apresentado à  
Faculdade Pernambucana de Saúde para  
obtenção do grau bacharel em Psicologia.

Orientadora: Rosângela Vieira Dornelas  
Câmara Paes.

Coorientadora: Mônica Cristina Batista de  
Melo.

RECIFE

2020

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaríamos de agradecer, antes de tudo a Deus, por ter nos dado paciência, força e sabedoria para chegarmos até aqui e também com todo o nosso coração à professora Rosângela que desde o início acreditou nas nossas ideias e projetos, se fez luz para esclarecer diversas outras ideias para que conseguíssemos chegar à conclusão do trabalho, a professora Mônica que se prontificou a nos ajudar em ajustes necessários, ao professor Leopoldo por acreditar, auxiliar e incentivar nosso trabalho e à nossa família pela inspiração, motivação e pela assistência em meus estudos, que me permitiram chegar tão longe.

## SUMÁRIO

<b>I. INTRODUÇÃO:</b> .....	<b>5</b>
1.1 O esporte de rendimento.....	5
1.2. Os impactos na vida do atleta diante o excesso de atividades .....	6
1.3. O nível das lesões osteomusculares .....	6
1.4. Lesões osteomusculares.....	7
1.5. Papel do Psicólogo .....	7
<b>II. OBJETIVOS</b> .....	<b>9</b>
2.1. Objetivo Geral: .....	9
2.2. Objetivos específicos:.....	9
<b>III. DESENVOLVIMENTO</b> .....	<b>10</b>
3.1 As reações do atleta lesionado .....	10
3.2. Apoio social, Abordagem multidisciplinar e Técnicas de intervenção psicológica. ....	11
3.3. O técnico como facilitador do desenvolvimento da força psicológica .....	13
3.4. Motivações externas no processo de tratamento da lesão .....	14
<b>IV. METODOLOGIA</b> .....	<b>15</b>
4.1 Revisão Bibliográfica.....	15
4.2 Aspectos Éticos.....	15
4.3 Procedimentos do plano interventivo .....	15
4.3.1. Acolhimento .....	15
4.3.2. Entrevista inicial com os atletas lesionados .....	16
4.3.3. Psicoeducação sobre as lesões osteomusculares, a dor psicológica e suas repercussões .....	16
4.3.4. Psicoeducação sobre a relação das repercussões psicológicas com a família, treinador, torcida e do clube .....	16
4.3.5. Psicoeducação da rotina de um ambiente estimulante para a evolução no processo de tratamento da lesão.....	17
4.5.6. Psicoeducação de técnicas de motivação na evolução do quadro clínico....	17
4.3.7. Prática da técnica e atividades adquiridas .....	18
<b>V. RESULTADOS</b> .....	<b>19</b>
<b>VI. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>27</b>
<b>VII. REFERÊNCIAS</b> .....	<b>28</b>

## **I.INTRODUÇÃO:**

### **1.1 O esporte de rendimento**

O esporte é uma atividade física e social que executa habilidades e mede a capacidade motora, com regras instituídas torna-se impressionável a competição entre dois ou mais oponentes, ou contra a natureza, com o objetivo de determinar o vencedor ou registrar o recorde. O esporte de forma geral pode ser compreendido a partir de três dimensões: esporte-educação, com fim eminentemente social (manifestação educacional e socialização); esporte-participação ou esporte-popular, com princípio do prazer lúdico (bem-estar social de seus praticantes); e esporte-desempenho ou de rendimento, que exige uma organização complexa e investimentos em vários campos das ciências do esporte<sup>1</sup>.

Além disso, o esporte de rendimento é exercido sob regras preestabelecidas pelas federações internacionais de cada modalidade<sup>2</sup>. Por exigir uma organização complexa de investimento, o esporte rendimento, cada vez mais, passa a ser de responsabilidade de iniciativa privada. O que impede de ser considerada uma ação democrática, é que ele tem uma tendência natural para que seja praticado principalmente pelos chamados talentos esportivos<sup>3</sup>.

Sendo assim, pelas federações terem suas regras na modalidade e também para que o atleta cumpra. E pela paixão e interesses que envolvem o esporte de alto rendimento, muitos atletas sofrem violências, pode-se citar como violências mais identificadas do esporte rendimento: a violência nos espetáculos esportivos; doping, suborno, limite biológico dos atletas, encerramento prematuro da carreira e a força de trabalho escravizada nas possibilidades de mobilidade social. Ainda sobre o doping e o suborno, que são os mais comuns, o doping é considerado, no mundo esportivo de hoje, a forma mais grave de violência existente e ele inverte o resultado esportivo eminente, e atinge biologicamente o pseudo-vencedor, isto é, o seu usuário direto<sup>4</sup>. A chegada dos anabolizantes é outra forma mais sofisticada de doping e tem provocado reações efetivas entre atletas. E quanto aos subornos, cada vez mais presente no esporte profissional, eles atendem a interesses econômicos de diversas ordens, inclusive a de opostos, levando todos àqueles que acreditam na lisura, das disputas esportivas institucionalizada<sup>3</sup>.

O esporte mais comum no Brasil é principalmente o futebol, sua prática habitualmente está atrelada aos clubes que mantém escolinhas para a formação esportiva, mas há também outros ambientes que possibilitam o aprendizado das modalidades esportivas, como as escolas de esportes mantidas por instituições educacionais, escolas, colégios e universidades; os espaços poliesportivos mantidos pela Federação, pelos Estados ou por algumas Prefeituras Municipais, além dos remanescentes campos de várzea de nossas periferias. Esses espaços poliesportivos são importantes em nossa sociedade, pois é local de encontro, socialização e integração social, além de propícios para a prática da atividade física, comprovadamente, vital para o bem-estar e a qualidade de vida da população<sup>2</sup>.

## **1.2. Os impactos na vida do atleta diante o excesso de atividades**

Ainda assim, para a prática do esporte, o preparo e as exigências ao atleta também são aumentados algumas vezes pelo excesso de jogos, viagens e treinamentos, que colocam o atleta rente ao seu limite à possibilidade da ocorrência de lesões musculares e osteoarticulares<sup>2</sup>. Podemos observar a grande ocorrência de lesões no meio esportivo, estas lesões podem ocasionar uma perda de rendimento imediata e futura no próprio esporte e até mesmo grande impacto para a vida social do indivíduo lesionado. O que de certa forma acaba ocasionando diversos fatores limitantes de ordem física, psicológica e até mesmo social que podem retardar a sua recuperação, como: dor, recuperação física inadequada, insegurança, medo, tensão, dúvidas, sofrimento, suspensão ou redução de salário, pressão da família, torcida e/ou treinadores<sup>5</sup>. Além disso, o esporte brasileiro vem sofrendo os impactos provocados pelo surgimento do marketing esportivo e da televisão segmentada, com o crescente interesse das empresas pela atividade. Diante dessa realidade, manter a imagem, a atuação e os resultados esperados acaba por se tornar um exercício estressante para o atleta, principalmente porque o atleta acredita que tudo depende dele, o que é enfatizado por nossa cultura individualista. Essa é uma das razões pelas quais muitos atletas passam por intenso sofrimento em sua profissão. Fora isso, fatores como instabilidade emocional do técnico, da torcida e dos colegas, a percepção do atleta em relação à família, público, treinador e outros podem desencadear comportamentos mais agressivos. Vale salientar também, que o rendimento do atleta acaba recaindo sobre a família, principalmente quando estão fora de ritmo ou em má fase<sup>6</sup>.

## **1.3. O nível das lesões osteomusculares**

As lesões são fatores influentes no esporte podendo levar o atleta a abandonar a sua rotina diária e isso pode trazer diversos outros fatores desfavoráveis junto com elas<sup>7</sup>. É importante lembrar, que as causas das lesões são diversas, podem acontecer de diferentes intensidades e variações e que o momento de sua vida esportiva e a causa da lesão são fatores que exercem influência significativa em sua recuperação<sup>4</sup>. Estes autores ainda salientam que as lesões podem ser entendidas como acidentes de trabalho provenientes da prática de atividade física, sendo assim qualquer pessoa que realize atividades físicas estão sujeitas a sofrer lesões<sup>6</sup>.

Podem-se classificar as lesões em cinco diferentes níveis:

1. Lesões leves: requerem atenção ou tratamento, porém não há a interrupção da prática esportiva;<sup>7</sup>
2. Lesões moderadas: requerem tratamento e limitam a prática esportiva;<sup>7</sup>
3. Lesões graves: implicam em uma interrupção prolongada da atividade, podendo haver hospitalização e intervenções cirúrgicas;<sup>7</sup>
4. Lesões graves que levam a um grande prejuízo: Refletem diretamente no rendimento desse atleta, impedindo-o de recuperar seu antigo nível de desempenho ou funcionamento prévio, obrigando-o a mudar sua forma de atuar dentro da prática esportiva, trocando de posição ou até mesmo modalidade esportiva, além de realizar um trabalho de recuperação permanente para evitar que ela reapareça;<sup>7</sup>

5. Lesões graves que provocam inatividade permanente: Estas aparecem como as mais graves, impedindo o atleta de atuar nos níveis máximos de desempenho, tendo que realizar alguns reajustes drásticos em seu modo de vida. As causas das lesões podem ser classificadas como primárias ou secundárias<sup>7</sup>.

As primárias são as causas imediatas das lesões, classificadas como fisiológicas, sendo elas a fratura, o rompimento de tendão, a distensão muscular, luxação, entre outros, e as causas secundárias são as causas psicológicas como apatia, depressão, tristeza, desânimo, medo, vergonha, insegurança e que vão acontecendo com o tempo e se agravando no decorrer da lesão<sup>6</sup>. As lesões mais ocorrentes no futebol (72%) são de MMII (membros inferiores) sendo (57%) por traumas indiretos, ou seja, sem o contato com outro atleta no momento da lesão, sendo as articulações mais lesionadas o joelho e o tornozelo. Tendo como a entorse de joelho e tornozelo, rompimento do ligamento cruzado anterior (LCA), distensões dos músculos da coxa, da virilha e região lombar, fraturas, contusões, luxações, além da alteração da postura e padrões de movimento: como geno-varo ou valgo, anomalias do pé, assimetria dos MMII, o que evidencia os impactos da lesão na vida pessoal do atleta, sendo necessário um trabalho de reeducação postural global (RPG) para reparar esses danos e melhorar o desempenho dele na modalidade esportiva<sup>5</sup>.

#### **1.4. Lesões osteomusculares**

Assim sendo, essas lesões definidas como lesões osteomusculares e/ou osteoarticulares. Na qual, as lesões osteomusculares acontecem devido a movimentos repetidos de qualquer parte do corpo podendo acontecer em tendões, músculos e articulações nos membros superiores e inferiores. Tais lesões acontecem com frequência em esportes que exigem contato com o outro. As execuções de movimentos errados podem acarretar acidentes que comprometem a integridade física do atleta, como é visto continuamente nas olimpíadas e em outras competições. Quanto às lesões osteoarticulares são ocorridas no esqueleto ósseo que é composto por cerca de 90% de fibras colágenas que conferem ao tecido ósseo resistência às forças de deformação. O esqueleto do atleta em desenvolvimento é formado por segmentos ósseos e cartilagosos. O trauma repetido ou forças exageradas quando aplicadas ao esqueleto cartilaginoso podem produzir, diminuição da vascularização, lesão das placas de crescimento ósseo e conseqüente alteração na forma do osso definitivo<sup>7</sup>.

Acerca do tratamento, é possível ao atleta ter como resposta emocional à ocorrência da lesão, alívio, proporcionando-lhe em seguida apoio, atenção e suporte que não recebia antes da lesão e que passa a ser essencial no mecanismo psicológico da recuperação. É importante que os profissionais saibam desta possibilidade visto que sua interação com o atleta era propor e até determinar o contorno emocional à reabilitação. O objetivo da intervenção por parte do Psicólogo Esportivo seria o de atender a pessoa e não apenas sua lesão, ou seja, identificar e tentar entender o contexto de vida do indivíduo que influenciam diretamente em sua recuperação<sup>4</sup>.

#### **1.5. Papel do Psicólogo**

Sendo assim, o psicólogo auxilia na busca de um sentido para a lesão e para a prática esportiva, além de responsabilizá-lo pelo seu tratamento, inserindo a lesão e a dor em sua história de vida. A compreensão da lesão pelo próprio atleta é fundamental,

sendo necessário discutir o papel da lesão em sua vida, sua importância e seu significado<sup>7</sup>. A eficácia do acompanhamento psicológico no tratamento da lesão dependerá muito da relação que se estabelece com o atleta, do cuidado em informar o atleta acerca de todo o processo de tratamento e suas implicações (tarefa que deve antecipar a intervenção quer física, quer psicológica) e também do ensino e implementação das técnicas psicológicas que facilitarão todo o processo de recuperação física e psicológica. A emergência da dor no atleta, enquanto um sintoma causa uma desorganização do sujeito. Assim, o psicólogo será o profissional que poderá acolher e escutar o sofrimento do atleta, considerando suas histórias, questões, demandas, etc. Com isso, busca-se reinserir a lesão e a dor na história do sujeito, auxiliando-o no processo de reabilitação<sup>8</sup>. Quando a lesão é mais grave ou a dor mais aguda ou crônica, o desportista se dirige ao médico e/ou ao fisioterapeuta a fim de tratar o mais rápido possível a sua lesão. Apesar disso, é possível perceber que não é mais possível encarar a dor somente em sua vertente orgânica, é preciso considerar sua dimensão psicológica e com isso, abre-se a possibilidade do psicólogo esportivo estar inserido no tratamento e não, marginalizado<sup>9</sup>.



## **II. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo Geral:**

Elaborar um plano de intervenção voltado aos atletas de alto rendimento que sofreram lesão osteomuscular e que estão em tratamento a fim de minimizar conflitos psíquicos.

### **2.2. Objetivos específicos:**

- Identificar os agentes facilitadores e complicadores que influenciam na recuperação do atleta.
- Compreender os impactos psicológicos que as lesões osteomusculares causam nos atletas de alto rendimento.
- Verificar a importância da família, da torcida e do clube na reabilitação dos atletas.
- Propor técnicas mentais que desenvolvam habilidades e estratégias de enfrentamento.

### III. DESENVOLVIMENTO

#### 3.1 As reações do atleta lesionado

A lesão faz com que o atleta fique afastado de sua atividade esportiva por algum tempo, às vezes muito mais do que o previsto inicialmente ou que gostaria. Quando isso acontece, o atleta pode entrar em um período de depressão até conseguir aceitar melhor a sua lesão e tornar-se definitivamente ativo e disposto para o processo de reabilitação e seu retorno ao esporte<sup>2</sup>.

À medida que começaram a estudar os impactos psicológicos que as lesões causam nos atletas, os psicólogos do esporte especularam que a reação das pessoas às lesões relacionadas com esporte ou exercício era semelhante à resposta das pessoas ao enfrentarem a morte iminente. De acordo com essa visão, os praticantes de esportes e exercícios que se lesionaram frequentemente passam por um processo de resposta de pesar de cinco estágios, estes são<sup>2</sup>:

1. Negação
2. Raiva
3. Negociação
4. Depressão
5. Aceitação e reorganização

É de suma importância frisar que embora os indivíduos possam exibir muitas dessas emoções em resposta à lesão, eles não seguem um padrão estabelecido, estereotipado, nem experimentam necessariamente cada emoção desses cinco estágios. Não necessariamente as pessoas devem passar por estágios estabelecidos em uma ordem predeterminada, muitas delas têm mais de uma dessas emoções e pensamentos simultaneamente, ou regridem para estágios que já experimentaram antes. Entretanto, embora não seja comprovado que as respostas emocionais à lesão sejam fixas ou ordenadas, pode-se esperar que os sujeitos lesionados exibam três categorias gerais de respostas, sendo elas<sup>10</sup>:

1. Processamento de informação relevante à lesão: O atleta lesionado se concentra em informações relacionadas à dor da lesão, à consciência da extensão da lesão e das questões sobre como a lesão ocorreu.
2. Revolta emocional e comportamento reativo: Quando o atleta percebe que está lesionado ele pode vir a se tornar emocionalmente agitado, experimentar emoções oscilantes sentir-se emocionalmente esgotado, experimentar isolamento, separação e sentir medo, descrença, negação ou autocompaixão.

Dentro desta categoria estão inclusas outras reações como:

1. Perda de identidade: Atletas que não podem mais participar de treinos e jogos devido a uma lesão, experimentam a perda da identidade pessoal. Se sentem deprimidos, pois uma parte importante de si mesmo se perde, afetando seu autoconceito.
2. Medo e ansiedade: Em momento de lesão, vários atletas experimentam um alto nível de medo e ansiedade, pois, toda sua preocupação está voltada com a possibilidade de recuperação, com a ocorrência de uma nova lesão e com a possibilidade de ser permanentemente substituídos na equipe.
3. Falta de confiança: Devido a incapacidade de participar de treinos e competições, ocorre uma baixa na condição física do indivíduo, o que leva o atleta a perder a confiança em si mesmo após uma lesão. A baixa confiança pode resultar em motivação diminuída, em desempenho inferior ou até mesmo em uma nova lesão se o atleta desejar compensar o tempo perdido.
4. Pioras no desempenho: Devido à baixa confiança e ao tempo de treino perdido, os atletas podem sofrer um declínio de desempenho após as lesões.
5. Perspectiva positiva e enfrentamento: O atleta aceita a lesão e lida com ela, inicia esforços de enfrentamento positivos, exhibe uma boa atitude e otimismo e fica aliviado ao perceber o progresso.

### **3.2. Apoio social, Abordagem multidisciplinar e Técnicas de intervenção psicológica.**

O apoio social é um recurso que facilita o enfrentamento. Ele pode ajudar a reduzir o estresse, melhorar o humor, aumentar a motivação para a reabilitação e melhorar a adesão ao tratamento. Todavia, deve haver empenho para fornecer o apoio social aos atletas lesionados. O pessoal médico deve receber treinamento para fornecer apoio social, e os técnicos e pessoas significativas devem ser convidadas a participar e receber informações sobre a maneira de apoiar socialmente o atleta lesionado<sup>10</sup>.

Além disso, o apoio social a atletas lesionados pode tomar muitas formas, incluindo apoio emocional de amigos e de pessoas queridas, apoio informativo de um técnico, na forma de declarações como “Você está no caminho certo”, e até apoio material, como “Com persistência, você vai superar esse momento difícil”. Pesquisas apontam que o apoio social é fundamental para o atleta lesionado. O desportista precisa saber que seu técnico e seus companheiros de equipe se preocupam com ele, fazendo com o que ele se sinta confiante de que as pessoas escutarão suas preocupações sem julgá-los e aprender como outras pessoas se recuperaram de lesões semelhantes<sup>10</sup>.

No início da reabilitação, é preciso criar condições para melhorar o comportamento e a adesão do atleta. Para isso, o atleta lesionado deve conhecer sobre a severidade da situação, além de ser orientado sobre a utilização de metas, ser estimulado a atitudes favoráveis no processo de reabilitação e ser encorajado a enfrentar situações adversas<sup>9</sup>.

O processo de intervenção pós-lesão divide-se em duas etapas: a fase de imobilização e a fase de mobilização. A primeira fase, de imobilização, é marcada por um grande conflito para o atleta, com muita dor e negativismo acerca de sua recuperação. É importante que se utilize estratégias que sejam úteis no controle da ansiedade e para o pensamento positivo. As técnicas recomendadas são: habilidade de comunicação, técnicas de relaxamento, técnicas de visualização e estabelecimento de metas<sup>11</sup>.

Já a segunda fase, a de mobilização, é considerada a fase de início da sua recuperação nos níveis funcionais motores, consiste em três momentos, sendo o primeiro de recuperação, no qual devem ser utilizadas estratégias para conter períodos de estresse, alimentando níveis de motivação para que o processo de reabilitação desenvolva adequadamente. Nessa fase, é sugerida a utilização de técnicas de habilidade de comunicação, técnicas de relaxamento e visualização e estabelecimento de metas<sup>11</sup>.

No outro momento, caracterizado como de readaptação, no qual ocorre uma melhora da qualidade física do atleta após o período traumático, são recomendadas técnicas de visualização, estabelecimento de metas e diálogo interno. Por último, quando o atleta retorna aos treinamentos do esporte e dá início ao trabalho de habilidades esportivas não realizadas há algum tempo, por causa do seu afastamento temporário, é recomendada a utilização das técnicas de habilidade de comunicação, visualização para volta ao campo e estabelecimento de metas. Além disso, o atleta aos poucos deve ir perdendo o medo do risco de fracassar e sua carga de treinamento deve ser estendida junto aos de seus colegas de equipe de acordo com sua progressão<sup>12</sup>.

Estudos também revelaram a importância da definição de metas. Essas podem ser trabalhadas através do relato do atleta acerca das metas já atingidas na sua vida profissional e suas qualidades, e através disso o próprio atleta junto com a equipe de tratamento deverá traçar metas de curto, médio e longo prazo de acordo com a realidade e fases do seu processo de reabilitação. Essas metas devem ser reavaliadas de acordo com a evolução na reabilitação, para que uma meta em curto prazo, por exemplo, não exerça demasiada pressão, gere mais insegurança, incertezas e frustrações ao atleta<sup>11</sup>. Uma técnica bastante utilizada é a técnica de respiração profunda de Lindemann para ser realizada é necessário que haja concentração na respiração durante todo o exercício, com pensamentos positivos durante a fase de inspiração e negativos na expiração, como se estivesse eliminando-os<sup>13</sup>.

A técnica de respiração profunda de Lindemann tem o foco voltado ao controle do estresse. Esta técnica somática, desenvolvida por Lindeman, é realizada através da respiração e por meio de movimentos respiratórios, na qual se pretende relaxar todo o organismo e os segmentos corporais. Através de movimentos respiratórios pretende-se relaxar todo o organismo e os segmentos corporais. Dentre os principais efeitos desta técnica, aprende-se o autocontrole e autodomínio sobre seu próprio corpo e mente, a melhoria da capacidade mental de relaxamento e conseqüentemente na saúde mental e qualidade de vida, podendo ser realizada em qualquer lugar, a qualquer momento e com duração de apenas 2 a 5 minutos, o que facilitaria a entrada no estado de relaxamento e deixaria a mente livre apenas para exercer a mentalização<sup>13</sup>.

Na execução a inspiração deve ser um processo natural e acontece automaticamente; devem-se evitar intervalos após a fase de inspiração; a fase de expiração de ser levemente prolongada, sendo que após esta fase é necessário termos um intervalo acentuado. Lembrando que a referência na execução deve ser a respiração abdominal. Como orientação, recomenda-se contar internamente, na fase de inspiração, até 3, e na fase de expiração, até 5. No final dos exercícios de respiração, devem-se abrir os olhos e aplicar a fórmula positiva de autoafirmação, como por exemplo: "Eu estou me sentindo tranquilo, concentrado, com muita energia e pronto para competir"<sup>13</sup>.

### **3.3. O técnico como facilitador do desenvolvimento da força psicológica**

É de suma importância trabalhar com a prevenção quando se lida com uma lesão desportiva. Qualquer proposta de intervenção profissional psicológica e técnica deveria ressaltar a importância mais da prevenção do que da intervenção pós-lesão, dado o benefício psicológico e econômico que representa. Sendo assim, o desenvolvimento de um programa de intervenção psicológica e técnica, para a prevenção de lesões deve incluir uma divisão dos diferentes fatores de risco, como por exemplo<sup>12</sup>:

1. Melhorar a formação específica dos técnicos: informações de fatores de risco, importância da preparação física e importância dos hábitos desportivos;
2. Treinar recursos psicológicos: controle da ativação, controle da atenção, controle de imagens, pensamentos e ajustes de objetivos;
3. Planificar o treino e a competição com objetivos reais: progressão do nível de exigência, variedade de exercícios e situações, ajuste do treino a cada sujeito;
4. Melhorar os recursos técnicos: informação pós execução, análise de vídeos (ações de êxito e fracasso) e treino que simulem as condições e o ambiente de competição.

A intervenção preventiva passa pelo treinador e pelo psicólogo. É necessário propor uma preparação mental preventiva para evitar lesões, tendo em conta 3 níveis: cognitivo, psicomotor e afetivo. Esta preparação faz-se através do aumento das capacidades de análise, crítica, juízo, decisão, controle dos processos perceptivos, aumento das capacidades de aprendizagem, controle e regulação do movimento, e por fim, o controle melhorado da emotividade e da ansiedade, eleva a autoestima, autoconfiança e capacidade de enfrentar problemas<sup>14</sup>.

Treinar o controle da atenção com os atletas, o biofeedback, a imagem mental e o relaxamento podem reduzir as condições que perturbam o desempenho desportivo e aumentam a vulnerabilidade a uma lesão (ex: distração, tensão muscular). Ensinar aos atletas estratégias psicológicas para controlar suas emoções pode reduzir o risco de contrair uma lesão desportiva<sup>15</sup>.

- Recomendações para os treinadores:
  - Mantenha o contato e envolvimento com o atleta;
  - Demonstre empatia e apoios positivos;

- Compreenda as diferenças individuais nas lesões e nas emoções às lesões;
- Motive encorajando adequadamente;
- Estabeleça um treino individualizado, focando na qualidade;
- Tenha paciência e expectativas realistas;
- Não foque repetidamente a lesão no treino.

### **3.4. Motivações externas no processo de tratamento da lesão**

É importante pontuar que a motivação assume um papel determinante nas investigações acerca da prática esportiva, principalmente na compreensão da influência da motivação sobre o desempenho esportivo e o bem-estar dos atletas. Essa importância é refletida nas diferentes pesquisas que procuram identificar as influências da motivação em diferentes aspectos, como na utilização de substâncias que aumentam o desempenho, desempenho esportivo de atletas de elite, julgamento sobre comportamentos agressivos, relacionamento interpessoal e aderência ao exercício. Quando se fala em lesões, é importante perceber que a motivação será um fator determinante no processo de recuperação. Ou seja, é necessário que seja trabalhado a autodeterminação, assim como meio externo (clube, família e a torcida) irão influenciar nesse processo<sup>16</sup>.

Com relação à teoria da autodeterminação, o comportamento é regulado por três necessidades psicológicas, que atuam de forma interdependente: competência, autonomia e relacionamento. Especificamente, a competência refere-se à capacidade do indivíduo de interagir de maneira eficaz com o seu ambiente enquanto realiza tarefas desafiadoras; autonomia concerne ao nível de independência e controle das escolhas percebidas pelo indivíduo; e relacionamento está ligado a quanto alguém percebe um senso de conectividade com outras pessoas do ambiente. Dessa forma, o comportamento se regula em função da satisfação dessas necessidades, e facilita ou dificulta a motivação. Isto resulta em dois comportamentos reguladores: um comportamento percebido como independente e próprio do indivíduo, com ações iniciadas e reguladas pelo sujeito (motivação intrínseca); e um comportamento regulado intensamente por mecanismos externos (motivação extrínseca)<sup>16</sup>.

Nessa perspectiva, complementa com o modelo hierárquico da motivação que propõe sua variação em graus de autodeterminação, num continuum que se posiciona entre um nível baixo e um nível alto de autodeterminação, sendo classificada em amotivação (nível mais baixo de autodeterminação), motivação extrínseca e motivação intrínseca (autodeterminada)<sup>16</sup>. Nesse sentido, estudar a motivação implica em investigar o porquê de se realizar uma ação e o modo como tal ação está relacionada ao estudo do julgamento do indivíduo sobre o que é certo e o que é errado, para assim se atribuir um significado moral à ação e definir a melhor maneira de se comportar. Assim esse julgamento é feito a partir dos conceitos morais que o indivíduo adquiriu ao longo do seu desenvolvimento, influenciado pela interação constante com seus pares sociais (pais, filhos, torcida, amigos, técnico e outros)<sup>19</sup>.

## **IV. METODOLOGIA**

### **4.1 Revisão Bibliográfica**

Realizou-se uma revisão bibliográfica nas bases de dados o Google Acadêmico e o Scielo, na qual os artigos foram filtrados por tempo de relevância, sendo originais e recentes.

### **4.2 Aspectos Éticos**

Este trabalho não realizará pesquisa com seres humanos, visto que consiste na elaboração de um produto educacional, sendo assim, não se torna necessário submetê-lo ao comitê de ética.

### **4.3 Procedimentos do plano interventivo**

- Acolhimento;
- Entrevista inicial com os atletas lesionados;
- Psicoeducação sobre as lesões osteomusculares, a dor psicológica e suas repercussões;
- Psicoeducação sobre a relação das repercussões psicológicas com a família, treinador, torcida e do clube;
- Psicoeducação da rotina de um ambiente estimulante para a evolução no processo de tratamento da lesão;
- Psicoeducação de técnicas de motivação para a evolução do quadro clínico;
- Prática das técnicas e atividades adquiridas

#### **4.3.1. Acolhimento**

A primeira etapa consiste em um acolhimento dos atletas lesionados disponíveis. Nesta etapa, o psicólogo deve explicar aos atletas do que é o papel da psicologia no contexto esportivo, como funcionam suas técnicas a partir da sua abordagem. É fundamental que o profissional explique aos atletas que a dinâmica será dividida em psicoeducação, treino e prática das habilidades almejadas através do acesso aos sentimentos advindos do período de lesão. Dessa forma, é importante que seja promovida a reflexão de alguns âmbitos na vida do atleta:

1. Para que o processo terapêutico seja efetivo, necessário que o atleta consiga identificar os pensamentos rotineiros e os sentimentos ocasionados do período da lesão;
2. É importante que o psicólogo não esteja naquele momento para promover julgamentos entre sentimentos e pensamentos bons ou ruins, mas deixar que seja um momento livre do atleta externalizar de forma singular sua experiência, criando um momento de troca entre os sentimentos que permeiam essa experiência que a cada lesão passa ser uma nova;

3. Assim, o atleta deve praticar o que foi aprendido no acompanhamento psicológico. É importante que ele compreenda que é um trabalho diário com resultados a curto e longo prazo do treino de suas habilidades e atitudes.

Sendo assim, é necessário que o profissional através da psicoeducação, pontue aos atletas o que é a lesão osteomuscular, a importância de identificar os pensamentos e sentimentos advindos desse processo, de que forma a família, o técnico, o clube e a torcida conseguem influenciar no período de lesão e também de transição para o campo, a importância da psicoterapia como sendo um momento de autocuidado do atleta e da externalização de toda essa vivência e de outros contextos da vida do atleta.

#### 4.3.2. Entrevista inicial com os atletas lesionados

Nesta etapa, será realizado uma apresentação inicial. Logo após, o psicólogo deverá buscar compreender as principais repercussões psicológicas que a lesão propiciou e explicá-los que de acordo com a demanda apresentada no processo terapêutico serão sugeridas algumas técnicas e atividades para serem colocados em prática diariamente para o funcionamento da ressignificação do período de lesão.

#### 4.3.3. Psicoeducação sobre as lesões osteomusculares, a dor psicológica e suas repercussões

É a partir dessa etapa, que o psicólogo deve auxiliar o atleta na identificação dos sentimentos e emoções e do que é a dor psicológica. Sempre buscando exercer a autonomia do atleta, se faz importante que o psicólogo deixe-o livre para trazer seus conhecimentos prévios acerca do assunto. Caso seja visto dificuldade em identificar as emoções e sentimentos e na definição de dor psicológica, o psicólogo pode intervir com palavras que possam trazer gatilhos para que o atleta consiga chegar na reflexão dos pontos destacados pontuando a importância da força psicológica. Além disso, é importante trabalhar a motivação nesse processo, visto que a motivação é a manutenção interna e em longos períodos do desejo de obter sucesso. É possível observar através de um maior interesse, animação, confiança e persistência.

#### 4.3.4. Psicoeducação sobre repercussões psicológicas devido as influências externas

Nesse momento, será pontuado acerca das diversas formas que a família, técnico, clube e torcida podem ser fatores determinantes no processo de lesão e da importância do exercício das habilidades e atitudes. Analisar os fatores sociais, região sociodemográfica em que viveu/vive, condições financeiras serão fatores importantes a serem destacados, visto que é de suma importância entender sua história de vida e são de bastante influência no estabelecimento das fantasias acerca do processo de lesão. Além disso, é importante saber como tem sido sua identificação com o treinador, torcida



e o clube, pois o processo de motivação circunstanciado pelo atleta será de fundamental importância no processo de lesão e de transição para o campo.

#### 4.3.5. Psicoeducação da rotina de um ambiente estimulante para a evolução no processo de tratamento da lesão

Aqui, o profissional precisará trazer o atleta para uma reflexão sobre como o seu trabalho e o papel que ele desempenha influenciam no ambiente onde o atleta está inserido, ou seja, no clube. Através de perguntas disparadoras, o psicólogo busca compreender se o atleta se enxerga como fator de influência positiva e motivacional ou negativa e controladora. Embora seja um exercício difícil de reconhecimento e tornar consciente, essas perguntas serão fundamentais. Podendo ser algumas possibilidades de perguntas disparadoras a seguir:

1. Como você considera que seja possível criar um ambiente motivacional nos treinos?
2. Quais os objetivos que você tem no clube?
3. Quais suas principais metas para a carreira?
4. Como irá chegar lá?
5. Como o treinador pode servir de suporte para o seu desenvolvimento?
6. De que forma você enxerga a torcida durante esse processo de lesão. Acredita que estimulem sua evolução ou se sente mais retraído quanto a eles nesse processo?
7. O clube tem colocado em prática alguma ação que você considera que seja estimulante para sua volta em campo? Se sim, qual seria?

#### 4.5.6. Psicoeducação de técnicas de motivação na evolução do quadro clínico

Nesse momento, o atleta aprenderá algumas técnicas que devem ser colocadas em prática com intuito de promover o desenvolvimento da sua força psicológica e de motivação para o processo de tratamento e em campo.

A motivação é assim, uma das principais linhas a serem trabalhadas, além da respiração.

1. É importante que o atleta busque focar principalmente nas suas metas a serem cumpridas que foram estabelecidas anteriormente, mas também, que o atleta se sinta confortável realizando as atividades cruciais nesse momento;
2. Em situações necessárias de tomadas de decisão, como as básicas da modalidade, buscar pensar sobre atitudes e ações a serem tomadas naquele momento;

3. Buscar ainda, situações que o provoque a sair da sua zona de conforto e exija um estímulo e esforço maior, mas sempre respeitando seu limite;
4. Por fim, servir como indivíduo motivacional na trajetória de outros atletas que estão em processo de lesão e/ou transição. Essas motivações podem vir através de elogios ou até mesmo atos não verbais de sorrir e gestos positivos ao outro. Criando assim, um ambiente facilitador e de promoção de saúde para todos, através da empatia e motivação podendo gerar esse comportamento em outros atletas.

Outra técnica importante é a de respiração buscando o autoconhecimento. Através da respiração que muitas emoções do indivíduo são externalizadas, seja pelo seu excesso ou lentificação desta. É necessário que torne consciente os sentimentos e emoções que perpassam o seu período de lesão e que haja concentração na respiração durante todo o exercício, com pensamentos positivos durante a fase de inspiração e negativos na expiração, como se estivesse eliminando-os. Sendo assim, através desse exercício de respiração, o cliente irá trazer à tona esses pensamentos e ao tomar consciência deles buscar externalizar através da respiração e do contato consigo, além disso, através da fala em conversa com o profissional de psicologia após a conclusão do processo que deve buscar compreender como o cliente se sentiu durante a prática da técnica e incentivar essa prática diariamente nos momentos em que esses pensamentos vierem à tona.

#### 4.3.7. Prática da técnica e atividades adquiridas

A aplicação das habilidades adquiridas é a última etapa da periodização, onde o atleta irá aplicar o conjunto das técnicas e atividades aprendidas durante o processo terapêutico no seu ambiente de treino e jogos. O psicólogo deve acompanhar as primeiras práticas para auxiliar o jogador a identificar quais técnicas e atividades estão sendo devidamente aplicadas. Para auxiliar o atleta, o terapeuta pode realizar perguntas reflexivas como:

1. Como tem sido para você o processo de recuperação da lesão com o auxílio das técnicas que tem sido praticadas na sua rotina?
2. Você está tendo alguma limitação para aplicar as técnicas aprendidas? Se sim, como é possível superá-las?

## **V. RESULTADOS**

Os resultados do trabalho consistem no produto psicoeducativo que será apresentado abaixo.

**AS REPERCUSSÕES PSICOLÓGICAS  
DAS LESÕES OSTEOMUSCULARES  
EM ATLETAS DE ALTORRENDIMENTO**

**CARTILHA DO ATLETA**

**Autoras: Fabianne Muniz e Brunna Rayssa**

# APRESENTAÇÃO

As lesões são fatores influentes no esporte podendo levar o atleta a abandonar a sua rotina diária e isso pode trazer diversos outros fatores desfavoráveis junto com elas. As lesões osteomusculares acontecem devido a movimentos repetidos de qualquer parte do corpo podendo acontecer em tendões, músculos e articulações nos membros superiores e inferiores.

Tais lesões acontecem com frequência em esportes que exigem contato com o outro. É de suma importância trabalhar com os atletas as repercussões psicológicas na vida do atleta, pontuando a influência da família, amigos, clube, técnico e da equipe nesse processo. Buscando destacar a autocracia e a motivação para a superação de uma fase difícil na vida do atleta.

Sendo assim, esse material consiste em um plano de intervenção direcionado a psicólogos esportivos para trabalhar com atletas de alto rendimento que passaram por lesões osteomusculares visando através da psicoeducação e aplicação de técnicas, uma melhor compreensão das repercussões psicológicas que essas lesões propiciam buscando compreender as influências, autodeterminação, desenvolvimento da força psicológica e de como buscar agentes facilitadores nesse processo de recuperação.

# O QUE É A LESÃO OSTEOMUSCULAR?

A lesão osteomuscular é definida como uma doença ocupacional caracterizada pelo desgaste de estruturas osteomusculares, como tendões, músculos, articulações, nervos e ligamentos, acometendo principalmente membros superiores e inferiores.

Dentre os fatores físicos temos:

- Movimentos repetidos de qualquer parte do corpo;
- Desquilíbrios musculares; Colisões em alta velocidade;
- Treinamento excessivo e Fadiga física.

Dentre os fatores psicológicos podemos citar:

- Fatores de personalidade; Níveis de estresse;
- Antecedentes psicológicos a lesões esportivas e de atividade física; Pressão do técnico.





## O QUE É A DOR PSICOLÓGICA?

A gravidade da dor pode estar relacionada a sintomas fisiológicos específicos, combinados com o efeito de uma ou mais variáveis psicológicas. Fatores culturais, influências sociais, assim como, fatores de personalidade e comportamentos instrumentais podem influenciar o registro da dor.

A dor caracteriza-se por duas propriedades:

- Sensação corporal e o efeito afetivo

As manifestações das dores são sempre singulares, escapando de qualquer padrão predeterminado. No primeiro período que perpassa pela lesão, podemos citar:

- Dor excessiva, choro constante, revolta e raiva em relação a lesão, apatia, culpa



## MOTIVAÇÕES EXTERNAS NO PROCESSO DE TRATAMENTO DA LESÃO

**COM RELAÇÃO À TEORIA DA AUTODETERMINAÇÃO, O COMPORTAMENTO É REGULADO POR TRÊS NECESSIDADES PSICOLÓGICAS, QUE ATUAM DE FORMA INTERDEPENDENTE:**

- **Competência:** capacidade do indivíduo de interagir de maneira eficaz com o seu ambiente enquanto realiza tarefas desafiadoras
- **Autonomia:** concerne ao nível de independência e controle das escolhas percebidas pelo indivíduo
- **Relacionamento:** está ligado a quanto alguém percebe um senso de conectividade com outras pessoas do ambiente

**Dessa forma, o comportamento se regula em função da satisfação dessas necessidades, e facilita ou dificulta a motivação. Isto resulta em dois comportamentos reguladores:**

- **Motivação Intrínseca:** comportamento percebido como independente e próprio do indivíduo, com ações iniciadas e reguladas pelo sujeito.
- **Motivação extrínseca:** comportamento regulado intensamente por mecanismos externos.



## HABILIDADES PSICOLÓGICAS ESPECÍFICAS DE ENFRENTAMENTO

As habilidades psicológicas mais importantes a aprender para a reabilitação são o estabelecimento de metas, o diálogo positivo, visualização de imagens e o treinamento do relaxamento. Estabelecer metas pode ser bastante útil para os atletas que estão se recuperando de lesão, algumas estratégias de estabelecimento de metas que podem ser usadas com atletas lesionados são:

- ❖ Estabelecer uma data para voltar às competições
- ❖ Determinar o número de horas por semana para terapia
- ❖ Decidir o número de exercícios de movimento, força e resistência a ser feito durante as sessões de recuperação

▪ O estabelecimento de metas está relacionado com a expectativa de sucesso, motivação, controle e adesão de tarefas que permitam o alcance destes, para que possa aumentar a concentração e o empenho dos atletas lesionados nos exercícios de reabilitação, o ideal é formular metas para cada sessão.

As estratégias do diálogo positivo ajudam o atleta a desenvolver a confiança perdida que pode acompanhar a lesão.



# TRATAMENTO

Acerca do tratamento, é possível ao atleta ter como resposta emocional à ocorrência da lesão, alívio, proporcionando-lhe em seguida apoio, atenção e suporte que não recebia antes da lesão e que passa a ser essencial no mecanismo psicológico da recuperação. É importante que os profissionais saibam desta possibilidade visto que sua interação com o atleta era propor e até determinar o contorno emocional à reabilitação. O objetivo da intervenção por parte do Psicólogo Esportivo seria o de atender a pessoa e não apenas sua lesão, ou seja, identificar e tentar entender o contexto de vida do indivíduo que influenciam diretamente em sua recuperação.



## VI . CONSIDERAÇÕES FINAIS

É de suma importância que a força psicológica seja trabalhada com o atleta em treinos, jogos competitivos e decisões. Sabendo que esse é um momento de bastante pressão para o atleta por preocupações internas ao clube, de rendimento e qualidade, como também, externamente com as cobranças advindas dos amigos, família a torcida, dentre outros. Nos esportes que exigem contato, por exemplo, é muito comum que as lesões osteomusculares estejam presentes. Afinal, a lesão osteomuscular é definida como uma doença ocupacional caracterizada pelo desgaste de estruturas osteomusculares, como tendões, músculos, articulações, nervos e ligamentos, acometendo principalmente membros superiores e inferiores. Partindo do pressuposto físico alguns fatores que estão presentes nesse processo são os movimentos repetidos de qualquer parte do corpo, desequilíbrios musculares, colisões em alta velocidade, treinamento excessivo e fadiga física. Com isso, surge a dor psicológica em que as manifestações das dores são sempre singulares, escapando de qualquer padrão predeterminado. As diferentes formas de expressar e lidar com a dor sinalizam maneiras peculiares da relação que o sujeito estabelece com seu corpo. O psicólogo por sua vez pode usar técnicas de respiração para trabalhar a autoconsciência, além disso, as motivações intrínsecas e extrínsecas.

Além disso, é ainda papel do psicólogo auxiliar na busca de um sentido para a lesão e para a prática esportiva, além de responsabilizá-lo pelo seu tratamento, inserindo a lesão e a dor em sua história de vida. A compreensão da lesão pelo próprio atleta é fundamental, sendo necessário discutir o papel da lesão em sua vida, sua importância e seu significado<sup>16</sup>. A eficácia do acompanhamento psicológico no tratamento da lesão dependerá muito da relação que se estabelece com o atleta. Compreendendo que para a eficácia do tratamento também requer um esforço por parte do atleta, em sua dedicação em praticar os exercícios de psicoeducação, buscar sempre a autorreflexão e buscar ressignificar os comportamentos que têm sido prejudiciais na sua vida.

## VII. REFERÊNCIAS

- <sup>1</sup>Alloza, JFM. As lesões no futebol. São Paulo. abril 2002. Acesso em: 06 de maio de 2019. Disponível em: <[http://www.hospitalar.com/arquivo\\_opiniao/opi205.html](http://www.hospitalar.com/arquivo_opiniao/opi205.html)>.
- <sup>2</sup>Da Costa Ciampa, A; Gonçalves Leme, C; Ferreira De Souza, R. Considerações sobre a formação e transformação da identidade profissional do atleta de futebol no Brasil. *Diversitas: Perspectivas em Psicologia*, 2010 6,(1); 27-36. Acesso em: 25 de abril de 2019
- <sup>3</sup>APPANEAL, Renee Newcomer et al. Medindo a depressão pós-lesão entre atletas competitivos do sexo masculino e feminino. *Journal of Sport and Exercise Psychology* 31 (1), 60-76, 2009. Acesso em: 27/05/2020 Disponível em: <<https://journals.humankinetics.com/view/journals/jsep/31/1/article-p60.xml>>
- <sup>4</sup>Santos, A. et al. Esportes no Brasil: situação atual e propostas para desenvolvimento. Rio de Janeiro: BNDES Setorial, 1997]. Acesso em: 25 de abril de 2019. Disponível em: <<https://web.bndes.gov.br/bib/jspui/handle/1408/3201>>
- <sup>5</sup>Boarretto, LB. Lesões no esporte: perspectiva da psicologia do esporte. Rio Claro: Universidade Estadual Paulista Júlio De Mesquita Filho, 2015. Tese de conclusão do curso. Acesso em: 09 de maio de 2020. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/131790/000853347.pdf?sequence=1>>
- <sup>6</sup>Costa, MM. Esporte de alto rendimento: produção social da modernidade – o caso do vôlei na praia, 2007. Acesso em: 18 de julho de 2020] 22(1); 35-69,. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/se/v22n1/v22n1a03.pdf>>
- <sup>5</sup>Stelmastchuk S, Rodrigues SC. Esporte Escolar x Esporte de Rendimento: Visão dos treinadores de basquetebol da cidade do Natal, RN. *EFDDeportes.com, Revista Digital*. 2014 dezembro. Acesso em: 05 de maio de 2019. Disponível em: <<https://www.efdeportes.com/efd199/esporte-visao-dos-treinadores-de-basquetebol.html>>
- <sup>7</sup>Velloso, G, Muniz, W, Barbosa, L. Lesões osteoarticulares e a prática desportiva em atletas jovens. *Universitas: Ciências da Saúde*, 2008 janeiro-junho. 2(1); 137-145. Acesso em: 06 de maio de 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5102/ucs.v2i1.259>>
- <sup>8</sup>Medeiros, C. Lesão e dor no atleta de alto rendimento: o desafio do trabalho da psicologia do esporte. *Psicologia Revista*. 2016; 25 (2); 355-370. Acesso em: 10 de junho de 2020 Disponível em: <<https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://ken.pucsp.br/psicorevista/article/viewFile/26235/2>>
- <sup>9</sup>Nicholls, A.R. et al. Resistência mental, otimismo, pessimismo e enfrentamento entre os atletas. *Personalidade e diferenças individuais* , 44(5). 1182-1192, 2008.

- <sup>10</sup>Gould D. e RS Weinberg. Fundamentos da psicologia do esporte e do exercício . Champaign, IL: Human Kinetics, 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. Acesso em 15 de setembro de 2020. Disponível em: < <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=-5PIDQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=Gould+D.+e+RS+Weinberg.+Fundamentos+da+psicologia+do+esporte+e+do+exerc%C3%ADcio+.+Champaign,+IL:+Human+Kinetics,+4.ed.+Porto+Alegre:+Artmed,+2008.+Acessado+em+15/09/2020&ots=Y3sF0b9tqW&sig=7xhnJktHwnnqdGs64GmrYf0T4Yk#v=onepage&q&f=false>>
- <sup>11</sup>Pesca, A.D et al. Intervenção psicológica em um trabalho interdisciplinar na recuperação de atletas lesionados de futebol. 2004. Acesso em 06 de agosto 2020. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/87608>>
- <sup>12</sup>Palmi, J. (2001) Visão psicossocial na intervenção da lesão desportiva. Cuadernos de Psicología del Deporte, 1 (1), 69-79. Acesso em: 06 de agosto de 2020. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/87608>>
- <sup>13</sup>Oleskovicz, F.B; Takase, E. (2007) A mentalização e a frequência cardíaca no desenvolvimento dos passes em atleta de futebol. EFDeportes. com, Revista Digital. Disponível em: <<https://www.efdeportes.com/efd110/desenvolvimento-dos-passes-em-atleta-de-futebol.htm>>
- <sup>14</sup>Florean, A. (2002, Janeiro). Lesões desportivas: importância e prevenção. Lecturas, Educación Física y Deportes, Revista Digital. Acesso em 20 de setembro de 2020 Disponível em:< <http://www.efdeportes.com/efd44/lesion.Html>>
- <sup>15</sup>Petitpas, A.J & Brewer , B.W (2004) Injury in sport, in C.D Spielberg (Eds), Encyclopedia of applied psychology, 293 – 197. USA: Elsevier Academic Press
- <sup>16</sup>Vissoci, João Ricardo Nickenig et al. Motivação e atributos morais no esporte. Journal of Physical Education, 19(2) 173-182, 2008. Acesso em: 05 de outubro de 2020. Disponível em: <[https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/50626983/MOTIVAO\\_E\\_ATRIBUTOS\\_MORAI\\_S\\_NO\\_ESPORTE20161129-23083-lgsprv.pdf?1480486104=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMOTIVACAO\\_E\\_ATRIBUTOS\\_MORAIS\\_NO\\_ESPORTE.pdf&Expires=1601927842&Signature=WqzdRD5xbm1esORnQHEZX82GEiz22Cf6vZTKScR57lPKDuyKesf~4XM9zvQ3DasDf7g3XMsSGRKmlQftbxYy8f724p7JIQjSqi0uuCKFTyCne1vsa~e1paBcT-ODM4EN89LaY-RztuGr06GK1qKJAxT5ik0n-uZZ3Lrm75oonbTytVXY-ZUROnUD-31ChM0FbopnhaDQycnTAqXEhPgqAa43xRPM-E7xiOTe3BVZJjwHTEBQ64EaToGLpyAyy~8gW~P1z2fFFRSCPvYGFACInjiOlh1QfIIQ4KHI3v8rk-RFMI29tmRQh~BFeaM~isLLx9QHBwNpxRGiGVJ~qJlww\\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/50626983/MOTIVAO_E_ATRIBUTOS_MORAI_S_NO_ESPORTE20161129-23083-lgsprv.pdf?1480486104=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMOTIVACAO_E_ATRIBUTOS_MORAIS_NO_ESPORTE.pdf&Expires=1601927842&Signature=WqzdRD5xbm1esORnQHEZX82GEiz22Cf6vZTKScR57lPKDuyKesf~4XM9zvQ3DasDf7g3XMsSGRKmlQftbxYy8f724p7JIQjSqi0uuCKFTyCne1vsa~e1paBcT-ODM4EN89LaY-RztuGr06GK1qKJAxT5ik0n-uZZ3Lrm75oonbTytVXY-ZUROnUD-31ChM0FbopnhaDQycnTAqXEhPgqAa43xRPM-E7xiOTe3BVZJjwHTEBQ64EaToGLpyAyy~8gW~P1z2fFFRSCPvYGFACInjiOlh1QfIIQ4KHI3v8rk-RFMI29tmRQh~BFeaM~isLLx9QHBwNpxRGiGVJ~qJlww_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)>

<sup>17</sup>Veloso, S; Pires, A.P. A psicologia das lesões desportivas: importância da intervenção psicológica. Revista Portuguesa de Fisioterapia no Desporto, 1(21) 38-47, 2007. Acesso em:30/09/2020.Disponível em:  
[https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/32208128/jul2007\\_5\\_psicol.pdf?1383285681=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DA+Psicologia+das+Lesoes+Desportivas+impo.pdf&Expires=1602219792&Signature=fw4S1gn-Sb-9VekFHRZFO3JUHw7OB0GxFEH1qkQ~UmGapQ5c5EYfRciTOEvZmHG77l82NR14ySf1IkusmbVs~9qO8yXnSGgad2vTfhDwtIIRTAE4KL0InyJd3pNzcu9rvX8xzhfxHh0shC2Ha1Am6GFHKeW89J1Nffs3~mp2SbNonNmyp-qHQFxsPzIf5aIXNAO5VoakMvdrhFPyVa6aRGJ38fzCqAi7AYPTBLXaOMWEE4F2X1WOfTnCaU7jrzie-Rp-XBhn7GbMDfxCoO6Wszvrj0Qy6E9uHYd2A68MwVTHh8qpXjEvykgCwcgnWRiClKSFoFuQptwRln563YW-MA\\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/32208128/jul2007_5_psicol.pdf?1383285681=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DA+Psicologia+das+Lesoes+Desportivas+impo.pdf&Expires=1602219792&Signature=fw4S1gn-Sb-9VekFHRZFO3JUHw7OB0GxFEH1qkQ~UmGapQ5c5EYfRciTOEvZmHG77l82NR14ySf1IkusmbVs~9qO8yXnSGgad2vTfhDwtIIRTAE4KL0InyJd3pNzcu9rvX8xzhfxHh0shC2Ha1Am6GFHKeW89J1Nffs3~mp2SbNonNmyp-qHQFxsPzIf5aIXNAO5VoakMvdrhFPyVa6aRGJ38fzCqAi7AYPTBLXaOMWEE4F2X1WOfTnCaU7jrzie-Rp-XBhn7GbMDfxCoO6Wszvrj0Qy6E9uHYd2A68MwVTHh8qpXjEvykgCwcgnWRiClKSFoFuQptwRln563YW-MA_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)>