

Respostas Emocionais de Atletas Lesionados da Categoria Infantil de Futebol

Daniel Bruno D'avila Carvalho ¹
Thatiana Valory dos Santos Mello ²
Etienne Silva de Castro

Resumo: O presente artigo tem como objetivo fazer um breve estudo sobre as respostas emocionais mais comuns em atletas lesionados da categoria infantil de futebol. A partir disso, leva-se em consideração que o tempo de reabilitação da lesão e o histórico de lesões no último ano podem influenciar, positiva ou negativamente, nas respostas que os jovens atletas terão. Para tal, verificou-se através do teste BRUMS, em dado momento do período de recuperação de cada atleta, as emoções que esses estavam sentindo para que se pudesse estabelecer quais se apresentavam com maior frequência e intensidade, além de estabelecer o estado de humor mais comum nessa categoria, de acordo com cada situação referente às lesões.

Palavras-chave: Psicologia do Esporte; BRUMS; jovens atletas; lesão; respostas emocionais

Emotional Responses of Injured Athletes in Children's Soccer Category

Abstract: This article aims to make a brief study about the most common emotional responses of injured athletes in the soccer's young category. From that point, it is considered that the time of rehabilitation of an injury and the injuries history of the athlete's past year can influence, positively or negatively, the responses that young athletes will have in the future. For this conclusion it was verified through the BRUMS's Test the emotions which each athlete were feeling in certain moment of their career during the recovery period. So, thru that was possible to establish which emotion was presented with more frequency and intensity, establishing the common mood's state in this category depending of each situation regarding to injuries.

Keywords: Sport Psychology; BRUMS; Young Athletes; Injury; Emotional Responses

¹Psicólogo formado pela Universidade Estácio de Sá/ psidanieldavila@gmail.com

² Psicóloga, Mestre em Psicologia Social, Professora da Universidade Estácio de Sá-
thatianavalory@gmail.com

Introdução

O futebol de formação no Brasil possui carências em diversas áreas, desde a estrutura física oferecida aos atletas até a ausência de determinados profissionais para fazer o acompanhamento desses jovens, que precisam de suporte de múltiplos tipos, tendo em vista que antes de serem atletas, são sujeitos que estão na fase do desenvolvimento humano com mais alterações físicas e cognitivas.

Assim sendo, os atletas precisam ser monitorados, principalmente em circunstâncias adversas como, por exemplo, quando se lesionam e são encaminhados para o departamento médico para a realização do tratamento. Esse é um momento na vida do jovem atleta que pode gerar traumas, grandes alterações de humor, surgimento de crenças disfuncionais e até mesmo depressão.

Questiona-se então, como os atletas da categoria infantil de futebol respondem emocionalmente ao período de reabilitação no departamento médico e como a psicologia do esporte pode atuar neste momento.

Acredita-se que a resposta emocional dos atletas com histórico recente de lesão é mais positiva se comparada à dos atletas que nunca haviam se lesionado ou, ao menos, não no último ano. Diante disso, o psicólogo do esporte pode atuar como um suporte e com um acompanhamento mais próximo e frequente junto a esses atletas, visando prevenir possíveis respostas mais graves, como traumas, depressão, entre outras.

Dessa forma, o estudo tem como objetivo geral investigar o estado de humor dos atletas, através do teste BRUMS (Escala de Humor de Brunel), que durante o período de reabilitação fisioterápica pode vir a nos dar indícios de como os adolescentes da categoria infantil, que tem jogadores entre 13 e 15 anos e 11 meses, reagem emocionalmente junto às lesões e ao afastamento dos treinamentos, jogos e até competições, de acordo com o grau da lesão e o momento no qual ela ocorre, permitindo uma melhor elaboração e identificação dos meios para intervir e dar o suporte psicológico necessário para esses indivíduos que estão em pleno desenvolvimento.

Psicologia do Esporte

O esporte e a psicologia iniciaram seu processo de união no final do século XIX e no início do século XX, momento em que determinados estudiosos decidiram iniciar suas pesquisas sobre algumas questões psicofisiológicas nas atividades físicas, por meio dos trabalhos de Coleman Griffith, vistos como ponto de partida na Psicologia do Esporte norte-americana, tendo como destaque o trabalho “Psicologia dos Atletas” (1928).

No Brasil, a Psicologia do Esporte tem como marco significativo a atuação de João Carvalhães que atuou no São Paulo Futebol Clube e, em 1958, foi convocado pela Confederação Brasileira de Futebol (CBF) para atuar como psicólogo da seleção nacional. Seu trabalho foi pioneiro, com jogadores e árbitros, no Brasil, sendo em grande parte, feito por meio de testes psicométricos.

O objetivo do profissional dessa área da Psicologia é entender os fatores psicológicos que podem vir a influenciar tanto os atletas, como as pessoas que trabalham com os mesmos; seja no seu desempenho físico ou até mesmo na compreensão da sua participação nas atividades esportivas, assim como em sua saúde, bem-estar e desenvolvimento emocional, envolvendo processos de avaliação, práticas de intervenção ou análise do comportamento na prática esportiva. (MARTINI, 2000)

Weinberg e Gould (2001) trazem o seguinte pensamento: “(...) a Psicologia do Esporte e do Exercício é um estudo científico de pessoas e seus comportamentos em atividades esportivas e atividades físicas, e a aplicação deste conhecimento”.

De acordo com a Resolução CFP Nº 02/01, a atuação do psicólogo do esporte está voltada tanto para o esporte de alto rendimento, ajudando atletas, técnicos e comissões técnicas a fazerem uso de princípios psicológicos para alcançar um nível ótimo de saúde mental, maximizar rendimento e otimizar a performance, quanto para a identificação de princípios e padrões de comportamentos de adultos e crianças participantes de atividades físicas. A atuação do psicólogo é diagnóstica, mas também atua nos esportes recreativos e escolares e em reabilitações, dependendo das necessidades de cada atleta. Nota-se que essa ainda é uma área em expansão com possibilidades cada vez maiores de crescimento.

Conforme o destaque de Rubio (2007), citando a Comissão de Esporte do CRP-SP (2000), “o psicólogo vem ocupando, gradativamente, no esporte, espaço em um território

dominado historicamente por técnicos, preparadores físicos, médicos, fisioterapeutas, nutricionistas e fisiologistas, constituindo-se em uma atividade multiprofissional por excelência.”; demonstrando o quanto essa área tem se desenvolvido, ganhado força, mas ainda está em processo de crescimento, inclusive no mercado de trabalho e na valorização do mesmo.

Como área de produção acadêmica e de atuação profissional, a Psicologia do Esporte ainda tem, portanto, um longo caminho a percorrer, dada a amplitude e complexidade do mundo esportivo, mesmo levando em conta tudo o que já foi feito até o presente momento e os avanços já atingidos.

Futebol de Base

Os jovens atletas brasileiros que possuem, geralmente, de 12 a 19 anos de idade e desde tal tenra idade já trabalham na preparação para uma possível futura profissionalização no esporte, como Soares, De Melo, da Costa, Bartholo e Bento(2011, p.906) afirmam fazendo uma citação de Damo (2005) e Melo (2010): “A formação no futebol pode se iniciar a partir dos 12 anos de idade, muitas das vezes em regime de albergamento, e tem uma duração aproximada entre 5.000 e 6.000 horas de trabalho voltado para preparo físico e para o domínio de técnicas corporais e psicológicas”. Esses adolescentes abdicam de vivências pertencentes à idade na qual estão em função de tal formação, depositando sua adolescência em troca de um futuro melhor para si e seus familiares através da profissionalização, na grande maioria dos casos em nosso país. Nesse caminho, Soares, De Melo, da Costa, Bartholo e Bento(2011, p.912) explanam que o futebol torna-se uma aposta que tanto o adolescente quanto os seus familiares fazem com a perspectiva de mudança no próprio destino econômico e de sua família, nas camadas mais populares e médias da população em nosso país. Esta realidade aumenta a relevância do processo de participação do psicólogo do esporte nas categorias de base, indo muito além da relva dos campos de futebol, invadindo o futuro desses indivíduos em desenvolvimento.

A formação desses atletas perpassa por diversas áreas, como a preparação física, a compreensão tática, o desenvolvimento técnico, o acompanhamento psicológico e nutricional, e a assistência social. Logo, experienciam uma adolescência diferente em

relação aos demais da mesma idade, porém sem deixar de viver de alguma forma a sua juventude durante ela. Então, todos esses pilares da formação de um atleta das categorias de base de um grande clube estão direcionados e devidamente adaptados para a idade desses meninos, em cada categoria, visando proporcionar o melhor e mais saudável desenvolvimento para cada sujeito que ali está. Isso, não apenas é fundamental para o futuro atleta que está sendo formado, como também para aqueles que não atingirão o ápice dessa formação, mas se beneficiarão desses cuidados para ter uma saúde melhor e acompanhamentos que, na maioria dos casos, não teriam se não estivessem em um grande clube.

No período de tratamento da lesão, o adolescente tem em sua família, assim como em todo o processo de formação e também para iniciar esse, um alicerce para se recuperar de forma saudável física e fisiologicamente e reagir psicologicamente de forma saudável ao ocorrido (dos Santos, Eugênio, Souza, Liberali e de Almeida, 2012).

Assim, podemos notar o quanto a família tem papel, realmente, fundamental no desenvolvimento do atleta. Citando Figueira Júnior (2000), dos Santos, Eugênio, Souza, Liberali e de Almeida (2012, p.84) afirmam que são inúmeras as variáveis que interferem no processo de desenvolvimento do atleta, que é dependente de um ambiente favorável a sua formação, sendo a família o ambiente social primário, apresentando, então, um importante papel, principalmente no auxílio, decisão, crença e atitudes sobre a atividade física.

Portanto, é de suma importância realizar o acompanhamento das respostas emocionais que o atleta contundido está dando para a situação na qual se encontra.

Assim sendo, buscaremos compreender como os atletas da categoria infantil, composta por adolescentes entre 13 e 15 anos e 11 meses de idade, respondem emocionalmente às contusões sofridas ao longo da temporada; quais são as respostas mais comuns, quando comparamos os períodos de recuperação, mais especificamente os com até duas semanas em relação aos com mais de duas semanas, e de que forma, no ápice das mudanças no desenvolvimento do indivíduo e na categoria em que eles passam a competir durante todo o ano, esses adolescentes encaram esse período; de que modo os estados de humor, juntamente com a presença ou ausência de histórico de lesões, no último ano, auxiliam ou prejudicam o processo de recuperação do atleta e

afetam positiva ou negativamente o estabelecimento de tais estados; e como o psicólogo do esporte pode atuar nesse processo de reabilitação, já bastante estudado em atletas adultos, visando mais especificamente o aspecto emocional dos atletas, independentemente do nível da sua lesão, mas de acordo com as demandas que cada adolescente apresenta em relação às suas emoções por conta do evento lesão.

Metodologia

Instrumento e Amostra

A população amostral é formada por 5 atletas, sendo todos do sexo masculino, com média de 15,2 anos de idade, que se lesionaram nos treinamentos e jogos.

O instrumento psicométrico utilizado, para aferir os dados necessários para o cumprimento do objetivo desta pesquisa, foi o BRUMS (Anexo 1). Esta escala, foi desenvolvida para ser utilizada como ferramenta para a mensuração mais rápida do estado de humor, a princípio focada em investigar o desenvolvimento da síndrome *overtraining*, também conhecida como Síndrome do Excesso de Treinamento, e desde então, foi importante em estudos com outras diversas temáticas (Rohlf's et al, 2008).

O BRUMS “contém um total de 24 indicadores simples de humor que compõem as seis subescalas: raiva, confusão, depressão, fadiga, tensão e vigor” como esclarece Rohlf's (2006).

Na Escala de Humor de Brunel, os avaliados respondem como se situam em relação às tais sensações, de acordo com a escala de 5 pontos, onde o zero equivale a “nada” indo até o quatro que equivale a “extremamente”.

Os dados foram tratados com estatística descritiva, a saber: média, desvio padrão. O procedimento de estatística descritiva dos dados coletados foi realizado por meio do sistema estatístico SPSS (*Statistics Package to Social Sciences for Windows*) – versão 19.0.

A análise estatística foi realizada com auxílio do teste *t-Student*, através do SPSS, com a finalidade de comparar os estados de humor: tensão, depressão, raiva, vigor, fadiga e confusão mental de jovens atletas lesionados, levando em consideração o tempo de reabilitação desses para diferenciar dois grupos da amostra, sendo o Grupo A aquele com os que permaneceram por menos de duas semanas em reabilitação e o Grupo B com

duas semanas ou mais, tendo sido utilizada a comparação de amostras independentes, uma das formas de utilização do teste *t-Student* ($p < 0,05$).

Contexto e Procedimento

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa e a participação no estudo foi totalmente voluntária, adotando-se uma amostragem não probabilística por conveniência, onde apenas os atletas lesionados foram avaliados, constituindo a amostra. A coleta de dados se deu após à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Menores (Anexo 2).

As limitações quanto a tendenciosidade da seleção, que resulta em baixa representatividade de populações definíveis não se aplica, tendo em vista que apenas os atletas dentro do perfil traçado (os lesionados) é que estavam aptos a serem avaliados dentro da população objeto, por conta do objetivo da pesquisa.

Análise dos Dados

As Tabelas 1 e 2 apresentam uma análise dos resultados obtidos através do BRUMS com os Grupos A e B, respectivamente, com o valor médio dos constructos pertencentes a cada uma das subescalas dos Estados de Humor.

Essa análise tem como objetivo verificar os valores médios atribuídos, discriminadamente, a cada um dos itens da Escala de Humor de Brunel, em busca da ocorrência de algum padrão de repetição de resposta dos indivíduos de cada grupo, relativo às respostas emocionais desses, de acordo com os critérios estabelecidos.

Posteriormente, será apresentada a Tabela 3 trazendo o comparativo de amostras independentes buscando verificar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre as médias, considerando $p < 0,05$.

Tabela 1 – Análise das médias dos resultados obtidos em cada item do BRUMS, segundo suas subescalas, com o Grupo A.

FATORES	Tensão	Fadiga	Depressão	Vigor	Confusão	Raiva
Itens	1	2	3	4	5	6
1. Apavorado	1,00					
13. Ansioso	2,00					
14. Preocupado	1,33					
18. Tenso	1,67					
4. Esgotado		0,33*				
8. Exausto		0,00**				
10. Sonolento		0,67*				
21. Cansado		0,00**				
5. Deprimido			1,00*			
6. Desanimado			0,67*			
12. Triste			1,67			
16. Infeliz			1,33*			
2. Animado				2,33		
15. Com disposição				2,67		
20. Com energia				2,67		
23. Alerta				2,67		
3. Confuso					0,33*	
9. Inseguro					0,00**	
17. Desorientado					0,67*	
24. Indeciso					0,00**	
7. Irritado						2,00
11. Zangado						0,33*
19. Com raiva						1,33
22. Mal-humorado						1,33*
* Apenas um dos atletas apresentou acima de zero (nada)						
** Nenhum dos atletas apresentou esse estado emocional						

Através da Tabela 1, foi possível verificar que no fator 1, que identifica a dimensão Tensão, o item Ansioso aparece com média de valor 2,00, o que denota em média a incidência de uma intensidade moderada dessa resposta emocional nos atletas que fazem parte do Grupo A.

No fator 2, onde a dimensão Fadiga está identificada, os itens Exausto e Cansado apresentam valor zero, demonstrando assim que nenhum dos atletas apresentou tais respostas, aproximadamente na metade do período de reabilitação de suas lesões, quando os testes foram aplicados. Além disso, relativo aos itens Esgotado e Sonolento, apenas um dos atletas do grupo desta tabela que está sendo analisada demonstrou identificar a ocorrência desses.

Pôde-se notar também, no fator 3, que identifica a dimensão Depressão, que novamente apenas um atleta, mas diferente daquele que identificara de forma exclusiva

os itens Exausto e Sonolento, apresentou os itens Deprimido, Desanimado e Infeliz com um valor maior que zero.

No fator 4, referente à dimensão Vigor, notou-se que a média de todos os itens aparece com valor maior que 2,00. Com isso, essa dimensão é a que aparece mais presente e com mais intensidade, sendo essa superior a “moderadamente”, que é o valor nominal do quantitativo dois, durante a reabilitação dos atletas com menos de duas semanas de recuperação no Departamento Médico, correspondente ao grupo da tabela em questão.

No fator 5, referente à dimensão Confusão, os números da tabela indicaram os mesmos valores da dimensão Fadiga e em circunstâncias muito semelhantes, já que em ambos existem dois itens que apenas um dos atletas do grupo assinalou com valor maior que zero e os outros dois itens aparecem com valor zero. A diferença se faz presente por que o atleta que identifica o item Confuso com valor superior a zero, não é o mesmo adolescente que o fez com o item Desorientado e no fator 2 fora o mesmo sujeito.

No fator 6, referente à dimensão Raiva, o item Irritado aparece com média 2,00, demonstrando que essa emoção apareceu, em média, com intensidade moderada durante a recuperação dos atletas que ficaram menos de duas semanas se reabilitando da lesão. E os itens Zangado e Mal-humorado apenas foram identificados com intensidade maior que “nada” na escala, ou seja, valor maior que zero, por apenas um atleta do Grupo A.

Tabela 2 – Análise das médias dos resultados obtidos em cada item do BRUMS, segundo suas subescalas, com o Grupo B.

FATORES	Tensão	Fadiga	Depressão	Vigor	Confusão	Raiva
Itens	1	2	3	4	5	6
1. Apavorado	1,50					
13. Ansioso	3,50					
14. Preocupado	2,00					
18. Tenso	2,00					
4. Esgotado		2,50				
8. Exausto		1,50				
10. Sonolento		0,00**				
21. Cansado		1,50				
5. Deprimido			1,50*			
6. Desanimado			1,00			
12. Triste			1,50			
16. Infeliz			1,00			
2. Animado				3,00		
15. Com disposição				3,50		
20. Com energia				3,50		
23. Alerta				3,50		
3. Confuso					1,50	
9. Inseguro					1,00*	
17. Desorientado					1,00	
24. Indeciso					1,50	
7. Irritado						2,50
11. Zangado						1,00
19. Com raiva						2,00
22. Mal-humorado						2,00
* Apenas um dos atletas apresentou acima de zero (nada)						
** Nenhum dos atletas apresentou esse estado emocional						

Pela Tabela 2, foi possível notar que no fator 1, onde está identificada a dimensão Tensão, os itens Preocupado e Tenso têm suas médias com valor 2,00, indicando intensidade moderada, em média, para os atletas componentes do grupo B durante o processo de tratamento da lesão, e o item Ansioso com média de 3,50, o que aponta para uma intensidade, em média, quase máxima dentro da Escala de Humor de Brunel, estando entre “bastante” e “extremamente”.

No fator 2, que identifica a Fadiga, o item Sonolento aparece com valor de média igual a zero, apontando para o registro, por parte de todos os atletas do grupo em questão, dessa resposta emocional como “nada” em relação a intensidade da mesma. Além disso, o item Esgotado aparece com valor médio superior a 2,00, indicando a ocorrência desse sentimento nos atletas do grupo B com intensidade superior a moderada.

No fator 3, que identifica a dimensão Depressão, o item Deprimido fora apresentado por apenas um dos atletas que compõem o grupo cujo os dados estão representados na Tabela 2.

No fator 4, referente à dimensão Vigor, todos os itens estão com suas médias a partir de 3,00, que na escala corresponde a intensidade “bastante” com a qual o sujeito se sente, demonstrando, nesse caso que o item Animado possui média correspondente nominalmente a “bastante” na escala do BRUMS e os itens Com disposição, Com energia e Alerta aparecem com valores superiores a 3,00, portanto indicando que tiveram a sua ocorrência com uma intensidade média entre “bastante” e “extremamente”, de acordo com o valores nominais da escala, estando assim próximo do nível máximo de intensidade desse sentimento, segundo o BRUMS.

No fator 5, referente à dimensão Confusão, os números gerais são muito semelhantes ao fator 3 (Depressão) e apresenta no item Inseguro a ocorrência de apenas um dos atletas deste grupo ter classificado a intensidade dessa emoção com valor acima de zero.

No fator 6, referente à dimensão Raiva, foram encontrados dois itens, sendo estes Com Raiva e Mal-humorado, com valor médio 2,00, apontando para a sinalização de uma intensidade média moderada dessas respostas emocionais, e o item Irritado com valor 2,50, direcionando para, em média, a percepção acima de “moderadamente” para os jovens atletas que ficaram mais de duas semanas se recuperando de lesão.

A Tabela 3 apresenta as subescalas do BRUMS: tensão, depressão, raiva, vigor, fadiga e confusão mental, sendo essas as variáveis da presente pesquisa, e as médias dos escores respondidos pelos atletas lesionados, onde é feito um comparativo entre o grupo que ficou menos de duas semanas em processo de reabilitação da lesão no Departamento Médico e o que ficou duas semanas ou mais. Indica-se na tabela supracitada que existiu diferença significativa ($p < 0,05$) apenas no fator fadiga.

Tabela 3 – Estados de Humor do grupo de atletas lesionados da categoria infantil com menos de duas semanas e duas semanas ou mais de recuperação no Departamento Médico.

Estados de Humor	Grupo A		Grupo B		P
	Média	DP	Média	DP	
Tensão	1,50		2,25		0,444
Depressão	1,14		0,00		0,956
Raiva	1,16		1,25		0,638
Vigor	1,81		0,71		0,243
Fadiga	1,25		1,87		0,044*
Confusão	1,56		0,53		0,096
	2,58		3,37		
	0,38		0,88		
	0,25		1,37		
	0,43		0,18		
	0,25		1,25		
	0,25		0,71		

*diferença estatisticamente significativa ao nível de $p < 0,05$

DP: desvio padrão

É importante salientar, também, analisando a Tabela 3, que em ambos os grupos o valor médio atribuído aos constructos, que são as subescalas do teste, em ordem decrescente, sofreu alteração.

Os três estados de humor que aparecem com mais intensidade permaneceram na mesma ordem nos dois grupos, entretanto os menos intensos, em ambos os grupos, sofreram alteração. A alteração se deu na variável Fadiga que, no Grupo B, passa a ser mais intensa que as variáveis Confusão e Depressão e na Depressão que passou a ter o mesmo valor médio que Confusão. No Grupo A, Fadiga e Confusão possuem a mesma média, sendo essa inferior à da Depressão.

Os estados de humor Vigor, Tensão e Raiva, nessa ordem, apresentaram os maiores valores médios tanto no Grupo A quanto no Grupo B. O estado emocional

Confusão permaneceu como o menos intenso, dentre as seis subescalas, em ambos os grupos, estando com o mesmo valor médio que Fadiga no grupo dos atletas que ficou menos de duas semanas em tratamento e que Depressão no grupo dos que permaneceram duas semanas ou mais.

A variável Fadiga, como a única que apresentou diferença estatisticamente significativa, ou seja, $p < 0,05$, aponta para o fato de que os atletas que necessitaram de

duas semanas ou mais no processo de reabilitação de suas lesões sentiram-se significativamente mais fadigados quando comparados aos que necessitaram de menos de duas semanas para se recuperarem.

É extremamente válido ressaltar que, de acordo com as Tabelas 1 e 2, é possível verificar que os itens Esgotado, Cansado e Exausto tiveram um aumento relevante passando de 0,00 para 1,50 nos dois últimos citados e de 0,33 para 2,50 em Esgotado. Este, inclusive, marcando a maior diferença no mesmo item quando comparados os dois grupos, e por este motivo assinalado em amarelo nas duas primeiras tabelas.

Tal constatação, traz à tona a informação que mesmo com o aumento médio da intensidade de todas as respostas emocionais, inclusive o Vigor, sendo este o mais elevado, a Fadiga foi a única variável a apresentar esse aumento significativo do ponto de vista estatístico, nos fazendo crer que um dos fatores que mais pode prejudicar o processo de reabilitação do jovem atleta, quando este é por um período de quatorze dias ou mais, é o aumento da sensação de fadiga.

Qualitativamente, vale afirmar que não se trata de algo de ordem física, mas psicológica. No momento em que esses itens foram respondidos, eram acompanhados por frases como: “Não aguento mais”, “Tô parado há um tempão já”, “Quero voltar logo”, demonstrando um desgaste mental por estar distante dos treinos, dos jogos, das competições e até mesmo da bola, por um tempo considerado longo por eles.

Em contrapartida, é de grande relevância termos o estado de humor Vigor como o mais intenso, demonstrando que mesmo diante da Fadiga, no caso do Grupo B, principalmente, e do estado Depressivo no Grupo A, ele foi o que apareceu de forma mais intensa em todos os atletas, independentemente do seu período de recuperação. Fator esse que pode ser de grande valia durante o tratamento da lesão.

Através das Tabelas 1 e 2, foi possível verificar que os itens Animado, Com Disposição, Com Energia e Alerta foram registrados pelos atletas do primeiro grupo com nível médio acima de “moderadamente” e pelo segundo grupo acima de “bastante”. Juntamente com esses, os itens Ansioso e Irritado, também apareceram com valores altos, apresentando o valor nominal “moderadamente” como o mínimo em ambos os grupos.

Como afirmam Nunes, Jaques, Almeida e Heineck (2010, pag.134), referindo-se a atletas adultos de alta performance, “O processo de reabilitação pode ser demorado e exigir grande investimento pessoal do atleta, pela disciplina imposta de atividades nos tratamentos clínico, cirúrgico, fisioterapêutico e psicológico”, sendo essa uma realidade indiscutível também para os jovens atletas de base, tendo em vista que trata-se de uma questão terapêutica da lesão, eliciando a necessidade de disciplina nas atividades, e ainda complementam pontuando que todo o envolvimento se faz fundamental por conta da “demora na reaquisição das condições técnica e física anteriores à ocorrência da lesão, ou ainda pelo isolamento das práticas esportivas durante o período”.

Levando isso em consideração, é preciso usar a favor do atleta o estado de vigor apresentado, ainda que tenha sido uma resposta apenas referente ao período em que o teste foi aplicado e que outrora esse estado não fora ou permaneceu sendo uma realidade; é de suma importância para auxiliar no processo de recuperação do atleta, que este vigor, ainda que momentâneo, seja trabalhado e reforçado durante esse período no qual ele se apresenta em alto nível, para que perdure e seja uma ferramenta psicologicamente positiva no tratamento da lesão, independentemente do tempo necessário para o jovem recuperar-se por completo. Sendo possível, inclusive, que esse tempo venha a diminuir por conta da dedicação às atividades terapêuticas.

Considerações Finais

O objetivo geral de investigar o estado de humor dos atletas lesionados da categoria infantil de futebol, através do teste BRUMS (Escala de Humor de Brunel), tendo como finalidade verificar como reagem emocionalmente frente às lesões e ao afastamento dos treinamentos, jogos e competições foi alcançado.

Apesar das dificuldades que existiram ao longo de todo o processo de coleta de dados, tendo em vista que poucos atletas se lesionaram durante o período dessa, assim ficando com uma amostra com tamanho reduzido, os dados coletados e os resultados obtidos já foram, de certo modo, suficientes para mostrar que vale um estudo mais profundo e com uma amostra significativamente maior, sem abandonar os aspectos fundamentais como a faixa etária, a categoria e o esporte referenciais.

Mesmo diante da assinatura da responsável do departamento de psicologia da instituição autorizando a realização da pesquisa com os atletas através do termo de

consentimento livre e esclarecido para menores, os atletas que tiveram a intensidade de suas emoções aferidas subjetivamente, em todo tempo adotaram uma postura colaborativa e interessados em participar da maneira mais honesta possível, mesmo com total liberdade para não se submeter ao teste, caso assim desejassem.

Existiram, também, algumas limitações quanto ao entendimento de determinadas emoções por parte de alguns dos atletas, porém, quando isso ocorria, o termo não compreendido era explicado pelo próprio aplicador.

Partindo dos dados obtidos e das tabelas presentes ao longo deste documento, podemos concluir que os atletas que permaneceram menos de duas semanas se recuperando da lesão, e que coincidentemente não possuíam histórico de lesão no último ano, indicaram não identificação das emoções Exausto, Cansado, Inseguro e Indeciso (0,00), baixa intensidade de Esgotado, Sonolento, Desanimado, Confuso, Desorientado e Zangado ($< 0,00$), presença moderada dos constructos Ansioso e Irritado (2,00) e valores elevados para Animado, Com disposição, Com energia e Alerta ($> 2,00$). Esses resultados apontam para um Estado de Humor de Vigor desses atletas no momento em que fora executada a aplicação do teste, com baixo índice de Fadiga e Confusão Mental.

Relativo aos atletas que permaneceram duas semanas ou mais se reabilitando da lesão no departamento médico, todos com histórico de lesão no último ano, foi possível identificar a não percepção do estado Sonolento de humor (0,00), nível moderado da presença dos sentimentos Preocupado, Tenso, Com raiva e Mal-humorado (2,00), números elevados para Esgotado, sendo esse o que sofreu maior aumento em relação aos números relativos ao Grupo A, e Irritado ($> 2,00$) e valores bastante elevados, com índices de percepção dos sentimentos igual ou superior a “bastante” na escala do BRUMS, para Ansioso, Animado, Com disposição, Com energia e Alerta ($\geq 3,00$). Assim, os resultados apontam para um Estado de Humor de Vigor desses atletas no momento em que fora executada a aplicação do teste, semelhantemente ao outro grupo, porém com baixo índice de Depressão e Confusão Mental.

A Tabela 3 trouxe-nos a informação de que apenas o estado de Fadiga havia sofrido uma alteração estatisticamente significativa ($p < 0,05$), o que nos conduz ao entendimento de que essa variável foi a única a sofrer uma mudança considerável em relação aos critérios estatísticos, objetivos, indicando que os atletas que, apesar do estado emocional

de Vigor do grupo de atletas com mais tempo de recuperação da lesão, esse fator gerou um maior desgaste para esses em relação aos outros atletas.

Porém, como já ressaltado, não se trata aqui de uma fadiga física somente, antes disso uma fadiga emocional, levando em consideração os dados qualitativos colhidos durante a aplicação do teste e já citados anteriormente.

Todas essas informações adquiridas ao longo do período da pesquisa, nos faz pensar ser de fundamental importância o uso de algumas técnicas durante o processo de reabilitação desses atletas adolescentes, a fim de fazer a manutenção de determinadas respostas emocionais e estados de humor positivos para o processo fisioterapêutico e que possam impulsionar o atleta nesse momento que é tão difícil e delicado em sua vida, principalmente sendo tão jovem.

Algumas das técnicas interessantes que podem vir a ser utilizadas com os jovens atletas nesse período de recuperação são as técnicas de relaxamento, para que este possa diminuir o nível de tensão para realizar as atividades com mais qualidade; a racionalização, buscando fazer o adolescente compreender o momento que está vivendo e suas consequências, permitindo que ele encontre novas formas de enxergar e lidar com o período de tratamento e a importância desse; as visualizações mentais, com o objetivo de estimular e preparar o atleta mentalmente para o seu retorno aos treinamentos e jogos para que o déficit, que em geral ocorre no retorno após uma lesão, seja reduzido ao máximo; as reestruturações cognitivas, com a finalidade de reestruturar pensamentos desadaptativos que possam vir a surgir no percurso do tratamento, ou já existentes de outrora, para que estes não prejudiquem o andamento da recuperação e possam vir a se tornar adaptativos passando a ajudar nessa; entre outras.

É fundamental também que a família esteja presente nesse momento dando um suporte social para o adolescente, auxiliando-o nas questões que estão dentro do alcance familiar e sendo fonte de apoio para os momentos de dificuldade, que possivelmente ocorrerão em algum momento ao longo do processo. É muito importante que a casa do adolescente seja um lugar de tranquilidade e descanso, e não mais uma fonte de estresse para esse.

Cabe dizer ainda que ao longo dos últimos cinco anos, segundo dados fornecidos pelo departamento de saúde do clube, incluindo nesse a psicologia, o departamento

médico e a nutrição, nenhum caso clínico patológico de Depressão Maior, Transtornos de Ansiedade, Burnout, entre outros comuns no esporte, ocorreu com atletas das divisões de base do clube. E que o constructo insegurança aparecer com valores tão baixos pode estar associado ao fato dos atletas se sentirem seguros quanto aos profissionais que compõem todo o corpo técnico do clube, haja vista inclusive o baixíssimo número de atletas lesionados dentro de um período de seis meses durante a alta temporada de competições da categoria. Porém, não há dados qualitativos que confirmem isso.

Portanto, diante dos dados e resultados da presente pesquisa, ainda que com uma amostra com tamanho reduzido por conta da população amostral ser de um único clube de futebol e exclusivamente de uma categoria, por conta da faixa etária desejada para a pesquisa, tendo sido coletados por um período curto de aproximadamente cinco meses, e da inexistência de estudos no campo de pesquisa brasileiro a respeito das respostas emocionais dos atletas de base durante o período de reabilitação de uma lesão (há apenas com atletas adultos, em geral profissionais de alto rendimento dos mais diversos esportes) mostrou ser de grandiosa relevância um aprofundamento neste estudo e que é de extrema importância a presença do suporte social familiar e do acompanhamento, com intervenções, dos profissionais da psicologia do esporte durante esse período de tamanha complexidade para esses adolescentes atletas.

Referências

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP Nº 02/01**. Disponível em http://www.ufrgs.br/e-psico/etica/temas_atuais/especialistas-resolucao-cfp-02-01.html Acesso em 20 de abril de 2016.

MARTINI, L. A. Fundamentos da preparação psicológica do sportista. In Rubio, K. (org.). **Psicologia do Esporte: interfaces, pesquisa e intervenção**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

NUNES, C. R. D. O., JAQUES, M., ALMEIDA, F. T. D., & HEINECK, G. I. U. **Processos e intervenções psicológicas em atletas lesionados e em reabilitação.** Revista Brasileira de Psicologia do Esporte, 2010, 3(1), 134.

ROHLFS, I. C. P. D. M., ROTTA, T. M., Luft, C. D. B., ANDRADE, A., KREBS, R. J., & CARVALHO, T. D. **A Escala de Humor de Brunel (Brums): instrumento para detecção precoce da síndrome do excesso de treinamento.** Rev. bras. med. esporte, 2008, 14(3), 176-181.

ROHLFS, I. C. P. M. **Validação do teste de BRUMS para avaliação de humor em atletas e não atletas brasileiros.** (Doctoral dissertation, Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento humano) – Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis), 2006.

ROMÁN, S. & SAVOIA, M.G. **Pensamentos automáticos e ansiedade num grupo de jogadores de futebol de campo.** Psicologia: Teoria e Prática, 2003, 5(2),13-22.

RUBIO, K. **Ética e Compromisso Social na Psicologia do Esporte.** Psicologia: Ciência e Profissão, 2007, 27(2), 308.

SANTOS, P. B., COELHO, R. W., KELLER, B. & STEFANELLO, J. M. F. **Fatores geradores de estresse para atletas da categoria de base do futebol de campo.** Motriz, 2012, 18(2), 208-217,abr./jun.

SANTOS, A. R., EUGÊNIO, J. F., SOUZA, R. A., LIBERALI, R., & de ALMEIDA, R. **A influência familiar em atletas de categoria de base no futebol.** RBFF-Revista Brasileira de Futsal e Futebol, 2012, 3(8), 84.

SOARES, A. J. G., DE MELO, L. B. S., DA COSTA, F. R., BARTHOLO, T. L., & BENTO, J. O. **Jogadores de futebol no Brasil: mercado, formação de atletas e escola.** Revista Brasileira de Ciências do Esporte, 2011, 33(4), 906.

SOARES, A. J. G., DE MELO, L. B. S., da Costa, F. R., BARTHOLO, T. L., & BENTO, J. O. **Jogadores de futebol no Brasil: mercado, formação de atletas e escola.** Revista Brasileira de Ciências do Esporte, 2011, 33(4), 912.