

A DEPRESSÃO NO ATLETA

*Profa MSc Eliane Jany Barbanti**

RESUMO

A depressão é uma doença "do organismo como um todo", que compromete o físico, o humor e, em consequência, o pensamento. A Depressão altera a maneira como a pessoa vê o mundo e sente a realidade, entende as coisas, manifesta emoções, sente a disposição e o prazer com a vida. Ela afeta a forma como a pessoa se alimenta e dorme como se sente em relação a si própria e como pensa sobre as coisas. A Depressão é, portanto, uma doença afetiva ou do humor, não é simplesmente estar na "fossa" ou com "baixo astral" passageiro, que se caracterizam quando os sintomas perduram por no mínimo duas semanas. Também não é sinal de fraqueza, de falta de pensamentos positivos ou uma condição que possa ser superada apenas pela força de vontade ou com esforço. As pessoas com doença depressiva (estima-se que 17% das pessoas adultas sofram de uma doença depressiva em algum período da vida) não podem, simplesmente, melhorar por conta própria e através dos pensamentos positivos, conhecendo pessoas novas, viajando, passeando ou tirando férias. Sem tratamento, os sintomas podem durar semanas, meses ou anos. Este trabalho está orientado ao estudo da depressão nos atletas que também ocupa uma posição central no estudo psicológico do comportamento humano. Será aprofundada dentro desta área como a depressão pode afetar os atletas, que tem uma estreita relação com as condições e estímulos externos que recebe o sujeito do meio. Esta doença pode afetar as orientações para metas dos atletas e a performance Nichols (1981,1984,1989), elementos importantes para a prática dos esportes.

Confira este artigo que faz uma abordagem sobre este tema.

Palavras-Chave: Psicologia do Esporte, Psicologia do Esporte de Reabilitação, Depressão, Atletas

**Coordenadora do NUPSEA CEPE - USP*

ABSTRACT

Depression is an illness "of the organism as a whole," which jeopardizes the physical, mood and, consequently, thought. Depression changes the way a person views the world and feel really understands things, expresses emotion, mood and feel happy with life. It affects the way a person eats and sleeps and feels about herself and how he thinks about things. Depression is therefore an affective disorder or mood, is not simply being in the "pit" or "passing blue mood", which is characterized when the symptoms persist for at least two weeks. Nor is it a sign of weakness, lack of positive thoughts or a condition that can be overcome only by force of will or effort. People with depressive illness (an estimated 17% of adults suffer from a depressive illness at some time in life) cannot simply improve on their own and through positive thinking, meeting new people, traveling, walking or taking vacation. Without treatment, symptoms can last for weeks, months or years. This work is oriented to the study of depression in athletes who also occupies a central position in the psychological study of human behavior. Will be detailed within this area of human behavior will be like depression can affect the athletes who have a close relationship with the conditions and external stimuli that the subject receives the environment. This disease can affect the guidelines for goals for the athletes, an important element in the practice of sports Nichols (1981, 1984, 1989). Check out this article that elaborates this theme.

Keywords: *Psychology of Sport Rehabilitation, Depression, Athletes*

A DEPRESSÃO NO ATLETA

A depressão é um problema médico caracterizado por continuada alteração no humor e falta de interesse em atividades prazerosas.

O estado depressivo se diferencia do comportamento "triste" ou melancólico por ser uma condição duradoura de origem neurológica acompanhada de vários sintomas específicos. É o resultado de uma alteração dos neurotransmissores no Sistema Nervoso Central- SNC. Neurotransmissores são substâncias responsáveis pelas trocas de informações do SNC: Endorfina, Serotonina. Graças aos neurotransmissores temos: emoções, sentimentos, prazer. É doença e tem tratamento.

Diversos estudos já constataram os efeitos antidepressivos dos exercícios físicos, contudo a depressão pode afetar também os atletas.

Modelos de **personalidade** caracterizam atletas de alto nível denominados perfis de iceberg. Atletas de elite exibem baixos níveis de tensão, depressão, fadiga, confusão mental e altos níveis de vigor (Morgan 1978-1980). Outra característica inerente ao perfil de personalidade de iceberg dos atletas é a negação da doença, que pode ser justificado pelo fato dos atletas depressivos serem vítimas de exclusão e preconceito por parte dos colegas no mundo do esporte competitivo ou medo da reação da sociedade diante de seu problema. Até mesmo o próprio atleta com depressão pode recusar-se a entrar em contato com seus sentimentos e negar o problema, pois cada dia de treinamento de um atleta exige uma superação de limites e, quando isso não ocorre, o desempenho geralmente é abaixo do esperado, ou passam a encarar a depressão como uma fraqueza. Portanto o atleta está habituado a enfrentar seus próprios problemas, isto pode dificultar o tratamento da depressão, podendo agravar o quadro depressivo, chegando até mesmo ao **suicídio**, mesmo em atletas que estejam tratando da depressão. Pode ser citado como exemplo o caso do goleiro da seleção nacional alemã, Robert Enke, que sofria de depressão, estava em tratamento e cometeu suicídio. A viúva do jogador, Teresa, e o seu terapeuta, Valentin Markser, tornaram público que Enke, de 32 anos, sofria de forte depressão. Houve o caso de Sebastian Deisler e agora o de Robert Enke. O treinador de goleiros Jörg Sievers, que trabalhou durante muitos anos com Enke, salientou o fato de atletas raramente reconhecerem publicamente quando sofrem de depressão.

Quando atletas com este tipo de personalidade não detectam um motivo justo para sua depressão, acabam achando impossível manifestar um sentimento depressivo. Neste caso pode desenvolver a depressão conhecida como *atípica*. Este tipo de depressão é uma maneira disfarçada da depressão se apresentar. Isso acontece, normalmente, naquelas pessoas que não se permitem sentimentos sem motivo. Passam vir a apresentar somatizações, como sucessivas dores musculares ou mal-estar gástrico; quadros ansiosos, ansiedade generalizada e ansiedade; ou fazem uso de álcool e drogas, como vários casos que conhecemos na mídia.

Com relação aos casos de **ansiedade** mencionados na Psicologia do Esporte a **ansiedade e performance** são os tópicos que mais consideração mereceu por parte dos estudiosos. A quantidade de estudos é proporcional à importância que este fator assume no desempenho dos atletas. Níveis muitos elevados de ansiedade comprovadamente prejudicam a performance (Martens, 1974), além de contribuírem para o aparecimento de manifestações psicossomáticas adversas, como perturbações do sono, problemas gastrintestinais, etc. Com base no fato da ansiedade tanto somática como cognitiva afetarem a performance desportiva, diversas teorias têm sido propostas para explicar a relação entre a

ansiedade e a performance. As mais conhecidas são: a Teoria “Drive”, a Hipótese do “U Invertido”, as Teorias de “IZOF”, da “Catástrofe”, “Inversão”, a “Multidimensional da Ansiedade” e a Teoria do “Traço e Estado de Ansiedade”. Numerosos estudos têm comprovado a hipótese do “U Invertido”, que defende que o aumento do “arousal” corresponde a uma focagem da atenção, que gradualmente aumenta até um nível ótimo, correspondente à melhor performance, para depois de ultrapassado esse nível começar a causar deterioramento da performance, pela atenção estar demasiada focada e, desse modo, falhar estímulos relevantes para a tarefa.

A melhor avaliação do assunto parece ser a de quem, como Passer (1987), afirma que as conseqüências da ansiedade dependem, em última instância, de sua duração e intensidade, bem como de fatores situacionais, intrapessoais e de personalidade. Há, inclusive, uma forte tendência em associar a ansiedade aos estados depressivos.

A **auto-estima** está seriamente comprometida em estados afetivos depressivos e, conseqüentemente o rendimento esportivo de atletas depressivos está seriamente prejudicado. Os treinadores afirmam que atletas de ponta podem sofrer uma crescente sobrecarga emocional. No contexto esportivo a pressão sobre os jogadores aumenta. Atletas podem ser ameaçados durante treinos, agredidos verbalmente com adjetivos racistas ou mesmo boicotados por colegas ou treinadores, o que pode diminuir a auto-estima do atleta.

Para atletas de quaisquer categorias, o **fracasso** também leva a uma situação de auto-estima baixa (descontentamento falta de prazer, insatisfação, depressão). O problema surge quando esse sentimento se prolonga. Quando os fatores estressantes como estes ultrapassam a aptidão física do atleta, a depressão pode instalar-se indefinidamente. *Isso ocorre quando ao efetivar a mitose as células reproduzem e aumentam os receptores celulares dos sentimentos predominantes. Se os sentimentos predominantes forem depressivos e se os mesmos sentimentos permanecerem por longos períodos, chegará um momento em que ocorre uma overdose destes sentimentos.* Os atletas declaram que a depressão é de certa forma, tida como uma fraqueza. Por isso muitos atingidos preferem esconder a doença, temendo que a sociedade não saiba como lidar com seu estado.

Lesões físicas também contribuem para o surgimento da depressão “Uma lesão física num atleta pode levar ao aparecimento de ansiedade, depressão e prejuízos na sua auto-estima, chegando mesmo a proporções clínicas significativas (Eldridge, 1983; Wiese & Weiss, 1987)”. “Os atletas com maior **auto-cobrança** para voltar a jogar apresentaram maiores índices de depressão, raiva e vigor quando comparados aos atletas que se auto avaliaram com menos cobrança para voltar a jogar. (Anais da 58ª Reunião Anual da SBPC - Florianópolis, SC - Julho/2006)”.

As **mudanças de comportamento** também são suscetíveis ao surgimento da depressão no atleta. Exemplos de mudanças de comportamento conhecidos na mídia encontram-se casos de atletas que passaram a fazer uso de álcool e drogas. *Em muitos destes casos o atleta passa a fazer uso destas substâncias como forma de automedicação de uma depressão não tratada.*

Transtornos Mentais- a incidência de transtornos mentais é maior antes de partidas decisivas, após os jogos, independente do resultado, e se agrava com as derrotas.

Causas da Depressão em Atletas

As causas mais comuns da depressão nos atletas são:

- Personalidade do atleta,
- Ansiedade,
- Baixa auto-estima,
- Fracasso,
- Lesão física,
- Mudanças de comportamento,
- Auto-cobrança,
- Problemas afetivos,
- Perda de prestígio ou da posição de titular,
- Baixo rendimento,

Sintomas da Depressão nos Atletas

É possível identificar a depressão no atleta quando certos sintomas aparecem e permanecem por mais de duas semanas, tais como sentimento de:

- Falta de interesse e prazer nas atividades,
- Pensamento freqüente na morte,
- Angústia/ansiedade,
- Abuso de álcool e/ou drogas.
- Insônia ou excesso de sono,
- Perda de apetite.

O treinador pode observar ainda sintomas como:

- Tensão excessiva,
- Raiva,
- Choro fácil,
- Irritabilidade e
- Somatizações.

Influência da Depressão na atuação do atleta:

Um atleta com depressão apresenta:

- Rendimento esportivo prejudicado,
- Desempenho abaixo da expectativa,
- Diminuição da dedicação aos treinos,
- Aumento da frequência de lesões,
- Isolamento em relação aos companheiros,
- Transtornos Mentais.

Tratamento da depressão em Atletas

- Tratamento medicamentoso.
- A Yoga tem sido procurada para tratar a depressão de atletas:

A Depressão Esportiva e o Yoga disponível na Internet em http://www.andre.brochieri.nom.br/yoga_fisiologia.html.

- Núcleo de Psicologia do Esporte e atividade física- NUPSEA do CEPEUSP- Centro de práticas esportivas da USP disponível na Internet em <http://exerciciosdependentesquimicosedepress.blogspot.com/>.

REFERÊNCIAS

- ANAIS DA 58ª REUNIÃO ANUAL DA SBPC. (2006). Florianópolis, SC – Julho.
- ELDRIDGE, W (1983). *The importance of psychotherapy for athletic related orthopedic injuries among adults* International Journal of Sport Psychology, 14:203-211.
- MARTENS, R. (1974) *Arousal and Motor Performance* In: WILMORE, S Vol.2, (Ed). Exercise and sport sciences review, NY, Academic press
- MORGAN, W.P. (1978) *Sport personality: the credulous-skeptical argument in perspective* In Straus, W. F 9ed) Sport psychology: An analysis of athletic behavior. Ithaca. NY, Movement Publication.
- NICHOLLS, J. G. (1981). *Striving to demonstrate and develop ability: A Theory of achievement motivation* Unpublished manuscript, Purdue University, West Lafayette, IN. NICHOLLS, J. G. (1984a). *Achievement motivation: Conceptions of ability, subjective experience, task choice, and performance.* Psychological Review, (91, 328-346.)
- PASSER, M.W. (1982) *Children in sport: participation motives and psychological stress* Quest, 33, 231-244.
- WIESE, D. & WEISS, M. (1987) *Psychological Rehabilitation and Physical Injury: Implications for the Sports medicine Team* The Sport Psychologist, 1:318-330.