

---

# Contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental no acompanhamento de atletas lesionados

*Gisele Maria da Silva,  
Tatiana de Cassia Nakano*

## Resumo

Esse estudo, teórico, teve por objetivo compreender as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental no acompanhamento psicológico de atletas em processo de reabilitação física. O modelo teórico ajudou a compreender as consequências psicológicas que podem acometer os atletas afastados de suas atividades esportivas, principalmente a presença de ansiedade, níveis maiores de tensões e estresse. O estudo mostrou que uma série de técnicas da abordagem da Terapia Cognitivo-Comportamental podem ser utilizadas nesses casos, sendo tal abordagem uma ferramenta eficaz na reestruturação de pensamentos e crenças, controle das emoções e ajustes de comportamentos. Desta forma, ficou evidente que o psicólogo do esporte pode estruturar um programa de trabalho específico para cada atleta, visando otimizar os recursos psicológicos para quando ocorrer o retorno às suas atividades profissionais.

**Palavras-chave:** Psicologia do Esporte, Atletas lesionados, Terapia Cognitivo-Comportamental.

## Contributions of Cognitive-Behavioral Therapy in the follow-up of injured athletes

*Gisele Maria da Silva, Tatiana de Cassia Nakano*

### Abstract

This theoretical study aimed to understand the contributions of Cognitive-Behavioral Therapy in the psychological accompaniment of athletes in the process of physical rehabilitation. The theoretical model helped to understand the psychological consequences that can affect athletes away from their sports activities, especially the presence of anxiety and higher levels of stress. The study showed that a series of techniques of the Cognitive-Behavioral Therapy approach can be used in these cases, being such an approach an effective tool in the restructuring of thoughts and beliefs, control of emotions and adjustments of behaviors. Thus, it was evident that the sport psychologist can structure a specific work program for each athlete in order to optimize the psychological resources for when the return of the same to his professional activities.

**Key-words:** Sports Psychology, Injured athletes, Cognitive behavioral therapy.

## Contribuciones de la Terapia Cognitivo-Comportamental en el acompañamiento de atletas lesionados

*Gisele Maria da Silva, Tatiana de Cassia Nakano*

### Resumen

Este estudio, teórico, tuvo por objetivo comprender las contribuciones de la Terapia Cognitivo-Comportamental en el acompañamiento psicológico de atletas en proceso de rehabilitación física. El modelo teórico ayudó a comprender las consecuencias psicológicas que pueden acometer a los atletas alejados de sus actividades deportivas, principalmente la presencia de ansiedad, niveles mayores de tensiones y estrés. El estudio mostró que una serie de técnicas del abordaje de la Terapia Cognitivo-Comportamental pueden ser utilizadas en estos casos, siendo tal enfoque una herramienta eficaz en la reestructuración de pensamientos y creencias, control de las emociones y ajustes de comportamientos. De esta forma, quedó evidente que el psicólogo del deporte puede estructurar un programa de trabajo específico para cada atleta con el objetivo de optimizar los recursos psicológicos para cuando ocurra el retorno a sus actividades profesionales.

**Palabras-clave:** Psicología del Deporte, Atletas lesionados, Terapia Cognitivo-Comportamental.

## Introdução

O presente artigo, teórico, tem por objetivo abordar as contribuições da terapia cognitivo-comportamental no acompanhamento psicológico de atletas afastados de suas atividades esportivas. A busca por embasamento teórico que pudesse apoiar o trabalho indicou lacunas em relação a aplicação dessa abordagem nessa situação específica. A intervenção psicológica com atletas mais comumente vem sendo desenvolvida em diversas linhas teóricas da psicologia, como no caso da psicanálise, cognitivismo, behaviorismo radical, psicodrama, psicologia social, psicologia analítica ou gestalt (Rubio, 2003), não havendo uma preferência ou tendência de abordagem nos estudos desenvolvidos pelos psicólogos do esporte, especialmente quando se consideram as intervenções realizadas durante o processo de reabilitação física. Tal quadro permite que o profissional elabore seus protocolos a partir da abordagem que mais lhe convém.

Entretanto, ainda que sua aplicação não seja a mais comum, estratégias de intervenção comuns a Terapia Cognitiva-Comportamental podem ser aplicadas nesse contexto (Crossman, 1997, Scala & Kerbauy, 2005, Nunes, Jaques, Almeida & Heineck, 2010; Weinberg & Gould, 2017). A maneira como o atleta irá se adaptar à situação de lesão, bem como as consequências do seu afastamento durante o período de reabilitação, podem ser focos do trabalho do psicólogo do esporte.

A Psicologia do Esporte teve seus primeiros registros no Brasil em 1954, a partir do trabalho pioneiro do psicólogo João Carvalhaes com árbitros da Federação Paulista de Futebol (Hernandez, 2011). Desde então, tal especialidade tem buscado a ampliação de seus espaços de atuação, não só junto a atletas profissionais dos mais diferentes níveis e modalidades esportivas, mas também junto à população em geral, que pratica atividade física como recreação, lazer, educação, reabilitação, projetos sociais ou manutenção da saúde (Falcão, 2008). Dentre os principais focos psicológicos de interesse dessa área, têm sido destacada a motivação, ansiedade, autorregulação emocional, atenção, concentração, liderança, coesão de equipe, estresse e traços de personalidade (Vorraber, 2010), satisfação, rendimento, autoestima, interação social, estado de ânimo, auto conceito, agressividade, comportamento de risco, distúrbios alimentares, burnout e coping (Campos, Alves, & Nakano, 2016).

Entretanto, ainda que prática antiga, somente foi reconhecida no Brasil, pelo Conselho Federal de Psicologia, como especialidade do psicólogo, 46 anos depois, em 2000, a partir da publicação da Resolução CFP 014/2000. O trabalho é direcionado para atletas amadores e do alto rendimento, praticantes de atividades físicas, alunos de projetos sociais, que utilizam o esporte como meio de formação, e pessoas em processo de reabilitação por algum tipo de lesão física (Weinberg & Gould, 2001). Desta forma, podemos considerar que a Psicologia Esportiva é a área dedicada ao estudo científico dos padrões de comportamentos das pessoas inseridas no cenário esportivo, com interesse em ajudar atletas a usar os princípios psicológicos para alcançar um nível de saúde mental ótimo e melhorar a performance, assim como entender como a participação no esporte de alto rendimento e prática em atividades físicas afeta o desenvolvimento psicológico, a saúde e o bem-estar durante a vida (Weinberg & Gould, 2001).

Hoje em dia, os psicólogos do esporte possuem três amplos campos de atuação: (1) ensino (transmitir aos educadores físicos e treinadores conhecimentos sobre os princípios psicológicos em vários processos como: na aprendizagem, no ensino, na educação prática dos diversos setores do esporte, assim como nos conhecimentos sobre metodologias de pesquisa psicológica e aquisição e desenvolvimento dos conteúdos na prática profissional), (2) pesquisa (cuja atuação se volta ao desenvolvimento de teoria de ação esportiva focada na explicação do prognóstico de fenômenos psicológicos no esporte, na investigação das características psicológicas dos atletas e o desenvolvimento de medidas de intervenção psicológica para o ensino, treinamento, competição e terapia para que os profissionais possam se apoiar nas intervenções práticas) e (3) intervenção (por meio de psicodiagnósticos, programas de treinamento e controle emocional, medidas de aconselhamento e acompanhamento) (Samulski, 2002). Dentre as várias áreas de atuação, esse estudo debruçou sobre os procedimentos adotados pelo psicólogo durante o acompanhamento de atletas lesionados ou situações de afastamento das atividades por orientação médica para prevenção de maiores danos à saúde.

O tema se torna relevante visto que, muitas vezes, a lesão é a mesma, mas o tempo de recuperação entre os atletas são diferentes e isso pode estar associado a fatores psicológicos, que variam a partir dos recursos psicológicos pessoais. O acompanhamento dos momentos anteriores, durante e depois de uma lesão, pode ajudar tanto aos profissionais da Psicologia do Esporte a conhecer, de perto, de que forma o atleta se estrutura psicologicamente para enfrentar o período de recuperação, quanto ao próprio atleta, o qual, se tiver a oportunidade de ser acompanhado por um psicólogo, pode passar a se conhecer mais e aprender a monitorar as respostas do seu próprio organismo diante das diversas demandas enfrentadas no dia a dia do processo de reabilitação.

Tal processo de preparação psicológica, desenvolvido pelo psicólogo do esporte, envolve uma série de etapas, dentre as quais psicodiagnóstico, planificação e intervenção psicológica e reavaliação, com o objetivo maior de identificar pontos fortes e fracos do atleta de modo a favorecer o delineamento de planos de intervenção psicológica, física ou tática (Montiel, Bartholomeu, & Costa, 2016), levantamento de aspectos particulares do psiquismo do atleta, aspectos psicossociais e estados emocionais, de maneira que tais informações podem ser utilizadas, segundo Rubio (2007), para determinar o nível de desenvolvimento de suas funções e capacidades, prognóstico dos resultados esportivos, seleção de novos atletas para uma equipe, mudança no processo de treinamento, individualização técnico-tática, escolha de estratégia em uma competição e otimização dos estados psíquicos. Pode ainda ser usada para analisar o atleta, de modo a conhecer suas necessidades pessoais e profissionais, controle de seu desenvolvimento ao longo da carreira, dentro de uma avaliação que considere o indivíduo de forma integrada, seu histórico de vida e o momento vivenciado (Rabelo, Angelo, Gonçalves, & Rubio, 2016).

### **Psicologia das lesões esportivas**

A busca pelos melhores resultados expõe os atletas aos riscos de lesão, que dependendo do grau, pode provocar o encerramento da carreira profissional ou afastamento por tempo indeterminado. Nesse caso, a lesão é

um fator de ordem negativa, que poderá atingir o atleta em qualquer circunstância e modalidade esportiva (Weinberg & Gould, 2001) e, por isso, têm sido objeto de estudo da Psicologia das Lesões Esportivas, cujo objetivo é compreender os problemas associados à lesão e garantir boas condições psicológicas para a volta do atleta à prática da sua modalidade (Samulsky, 2008).

A lesão pode ser ocasionada a partir de um conjunto de fatores internos do próprio ambiente esportivo e fatores externos da vida do atleta, como questões familiares, falta de apoio, transições de vida que possam ocasionar a modificação da qualidade de atenção, aumentar o estresse, gerar alterações de ansiedade, aspectos estes que podem ser prejudiciais e que aumentam as possibilidades para o desencadeamento de uma lesão (Ribeiro, Oliveira & Silva, 2013). Sentimentos como medo e ansiedade aumentam a vulnerabilidade do organismo em relação à ocorrência de lesões esportivas (Buceta, 1996, Alves, Costa & Samulski, 2006 e Weinberg & Gould, 2017), sendo, usualmente, um sinal de que a carga fisiológica a que o atleta foi submetido foi excedida (Rabelo et al., 2016). Ainda de acordo com os autores, “diante da dificuldade de discriminar o limite de suas habilidades e as diferentes formas de dor, o atleta corre sérios riscos de superar os limiares aceitáveis de suas capacidades, deparando-se então com a possibilidade da lesão” (p.30). Entre os fenômenos mais associados à lesão, está o estresse, compreendido como um estado de desestabilização psicofísica ou ainda uma perturbação do equilíbrio entre pessoa e meio ambiente. A combinação entre o aumento de carga de treinamento, competições esportivas, cobranças externas e de patrocinadores, entre outros, antecipam o surgimento do estresse em atletas (Samulsky, 2008). Há três fatores principais que podem interferir na resposta de estresse, como: personalidade do sujeito, história do estressor e potencial de superação.

Assim como o processo de estresse, a síndrome do supertreinamento ou *overtraining*, também é um dos fatores que pode predispor a lesão no esporte. Para o esporte de alto rendimento, um alto estímulo de exercício é primordial para a melhoria do desempenho do atleta, porém quando o nível de carga de treinamento é superior à capacidade de adaptação do organismo, o desempenho desse sujeito pode apresentar uma diminuição e a presença de uma série de outros sintomas. Em diversos casos, todo esse processo pode constituir um quadro definido de *overtraining* – caracterizado como um desequilíbrio entre o estresse e recuperação ou uma carga de estresse excessiva com pouca regeneração (Lehmann, Foster & Keul, 1993).

A classificação das lesões pelo Sistema Nacional de Registro de Lesões Atléticas dos Estados Unidos (NAIRS) define lesão como situação que limita a participação do atleta por, no mínimo, um dia após sua ocorrência (Mechelen, Hlobil, Kemper, & Jongh, 1992), quanto a gravidade, a lesão pode ser entendida em três níveis diferentes, sendo: lesões menos graves - considerado os traumas que provocam afastamento entre um e sete dias das atividades esportivas; lesões moderadas, consideradas para traumas que exigem afastamento entre oito e 21 dias, e por último, lesões severas, com tempo de afastamento maior de 21 dias ou lesões permanentes (Ekstrand, Gillquist, & Liljedahl, 1983).

Quando a lesão exige intervenção cirúrgica ou decorre de um processo lento de reabilitação, tal situação pode contribuir para a vivência de conflitos e angústias, tornando o processo de recuperação bastante cansativo, tanto nos aspectos físico quanto emocional (Markunas, 2000, 2003). Consequentemente, o acompanhamento do processo de recuperação de uma lesão passa a ser importante perante algumas preocupações que os atletas experimentam, voltadas para os problemas físicos (como dor e inatividade física, por exemplo), processo de tratamento médico que ele está submetido (incerteza médica, seriedade do diagnóstico), dificuldades de reabilitação (suportar o progresso lento, recuperar-se por conta própria), dificuldades financeiras, apreensão com a carreira e uma sensação de oportunidades não aproveitadas, as quais podem ser compreendidas como fontes estressoras significativas (Weinberg & Gould, 2001). As crenças, avaliações e expectativas do atleta em relação à sua reabilitação, bem como o suporte social que ele recebe, serão fatores importantes na aceitação da responsabilidade, reconhecimento de limites e aderência ao tratamento no caso de reabilitação (Rabelo et al., 2016).

Cada pessoa pode significar a lesão de maneira diferente, sendo que para algumas pode ser compreendida como um desastre, enquanto que, para outras, pode ser entendida como um alívio e uma maneira de interromper treinos tediosos, proteger sua própria aparência (caso não esteja jogando da melhor maneira) ou até mesmo ter uma desculpa aceitável para afastar-se. Outras reações psicológicas podem ser vivenciadas durante o processo de lesão, com por exemplo: a perda de identidade pessoal (quando uma parte de si mesmo se perde, afetando significativamente o autoconceito do atleta ocasionado pelo fato deste estar impedido de participar de suas atividades habituais), o medo e o alto nível de ansiedade (se preocupam com sua recuperação, com a ocorrência de uma nova lesão, assim como com a possibilidade de alguém substituí-lo na equipe), falta de confiança (por apresentar incapacidade para realizar as tarefas de treinamento, competir e não manter condições físicas, alguns profissionais perdem a confiança após uma lesão e, a baixa desta, pode reduzir a motivação, promover desempenho inferior ou até mesmo em uma nova lesão, caso o atleta queira compensar o tempo perdido), diminuição do desempenho que muitas vezes pode ocorrer pela redução da confiança do atleta e ao tempo perdido (Weinberg & Gould, 2001). Rabelo et al. (2016) ainda destacam o fato de que, muitas vezes, os indivíduos estão mais preocupados com a aprovação e alto desempenho esportivo do que com o cuidado consigo mesmo, tanto físico quanto psíquico, a ponto de um esportista machucado poder tentar dissimular uma ausência de lesão para não ser retirado da competição.

No esporte, especialmente no de alto rendimento, muitas situações não podem ser controladas, antecipadas e/ou prevenidas, como, por exemplo, o caso das lesões. Perante esse tipo de situação, uma série de sentimentos podem ser vivenciados pelo atleta, envolvendo sensação de fracasso, incapacidade e frustração (Sanches, 2016). Uma síntese das possíveis reações psicológicas observadas após uma lesão foi elaborada por Petitpas e Danish (1995), apresentada no Quadro 1.

**Quadro 1.** Reações psicológicas associadas à lesão esportiva (adaptado de Petitpas & Danish, 1995, p. 255 – 281).

| Períodos da lesão | Reação Psicológica    | Descrição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                 | Perda da identidade   | A medida que o atleta não está mais inserido em um esporte devido a lesão, pode vivenciar sentimentos de perda da sua identidade pessoal, podendo influenciar seu autoconceito.                                                                                                                                                                                                                 |
| 2                 | Medo e ansiedade      | Vivência dos altos níveis de ansiedade, de medo, preocupação com a recuperação e perda da vaga no time. Como permanecem ociosos, acabam ruminando tais pensamentos.                                                                                                                                                                                                                             |
| 3                 | Falta de Confiança    | Perda da autoconfiança devido a incapacidade de treinar e competir. Essa situação se não tratado, pode resultar em menor motivação além de aumentar a possibilidade de uma lesão adicional caso o atleta tente manter os níveis de rendimento obtidos anteriormente a lesão.                                                                                                                    |
| 4                 | Redução de desempenho | A redução da autoconfiança somada a diminuição de treinos, pode ocasionar a redução do desempenho após a lesão. As vezes a expectativas de desempenho podem não estar de acordo com o esperado para o período de retorno pós lesão. Alguns atletas apresentam dificuldades em ajustar essas expectativas e não tomar o desempenho anterior a lesão como base para novas métricas de rendimento. |

Para Beck (2000) as mudanças após a lesão passam desde as físicas até as psicossociais, sendo: *bem-estar físico* (lesão física, dor, tratamento, restrição, física, temporária ou permanente), *bem-estar emocional* (trauma psicológico, ansiedade, depressão, sentimento de perda, e ameaça quanto ao rendimento esportivo), *bem-estar social* (perda do papel social, separação dos amigos, companheiros da equipe e familiares, estabelecimento de relações com departamento médico e dependência de terceiros) e, por último, as mudanças relativas ao autoconceito (alteração da autoimagem, sensação de perda de controle, ameaça a perda da posição na equipe e metas estabelecidas e necessidade de tomada de decisões mediante situações estressantes). No entanto, por outro lado, a presença de habilidades psicológicas, tais como a resiliência, pode ajudar no sentido de que o atleta não permita que as situações adversas influenciem no seu rendimento, aprendendo a lidar com as dificuldades e desenvolvimento de estratégias para enfrentá-las (Sanches, 2016). Foco será dado, nesse texto, para as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental no

acompanhamento psicológico de atletas em processo de reabilitação física. Para isso, uma retomada dessa abordagem será feita a seguir.

### **Intervenções em Terapia Cognitivo-Comportamental**

A partir da década de 60, alguns pesquisadores passaram a se esforçar para que os primeiros passos pudessem ser dados na direção da descrição dos conceitos de criação de significados (interpretação) e de mudança psicológica. Entre eles, Michel Mahoney (estudou processos cognitivos), Aaron Beck (tratamento da depressão) e Albert Ellis (razão e emoção), ajudaram na expansão das áreas de interesse e pesquisas sobre terapias cognitivas (Abreu & Guilhardi, 2005).

A Terapia Cognitivo-Comportamental se baseia na formulação do desenvolvimento contínuo dos problemas dos pacientes e em uma conceituação individual de cada sujeito em termos cognitivos. Para isso, apresenta, dentre suas principais características, o fato de requerer uma aliança terapêutica sólida, valorização da colaboração e participação ativa do paciente, orientação para objetivos e focada nos problemas, ênfase no presente, de maneira que objetiva ensinar o paciente a ser seu próprio terapeuta e trabalho com questões relativas a prevenção de recaída. É limitada no tempo, possui sessões estruturadas, ensina os pacientes a identificar, avaliar e responder aos seus pensamentos e crenças disfuncionais, a partir do emprego de uma variedade de técnicas para mudar o pensamento, o humor e o comportamento (Beck, 2014).

Pode ser descrita como uma abordagem terapêutica estruturada, diretiva, com metas claras e definidas, focada em aspectos do presente e empregada no tratamento dos mais variados distúrbios psicológicos. Seu objetivo está na produção de mudanças nos pensamentos e nos sistemas de significados (crenças) dos clientes, possibilitando uma transformação emocional e comportamental duradoura e não somente uma remissão momentânea dos sintomas (Abreu & Guilhardi, 2005; Beck, 1964, 2014).

As abordagens cognitivas partem da ideia de que o processo interno e oculto de cognição media o comportamento. Um mesmo evento poder ser interpretado com agradável para uma pessoa, resultando em um comportamento de aproximação, ou ameaça para outra, gerando sintomas como ansiedade e esquiva. Dessa forma podemos considerar que é a interpretação de um determinado evento que gera emoções e comportamentos e não o evento em si. Os modelos cognitivo-comportamentais incluem estratégias de solução de problemas, ensino de habilidades cognitivas específicas, por meio de intervenções de tempo limitado e de estilo educativo (Rangé, Falcone, & Sardinha, 2011).

O modelo cognitivo propõe que o pensamento disfuncional é comum a todos os transtornos psicológicos. Nesse sentido, quando o indivíduo aprende a avaliar seu pensamento de maneira mais realista e adaptativa, ele apresenta melhora em seu estado emocional e no comportamento, especialmente quando mudanças profundas ocorrem nas crenças do sujeito sobre si mesmo, o mundo e as outras pessoas. O trabalho do terapeuta será o de produzir, de várias maneiras, uma mudança cognitiva, modificação no

pensamento e no sistema de crenças do paciente com a intenção de alcançar uma mudança emocional e comportamental duradoura (Beck, 2014). No processo de intervenção, cabe considerar, além dos aspectos desenvolvimentais, compreender se as dificuldades vivenciadas pelo sujeito são do tipo internalizantes (ansiedade e depressão) ou do tipo externalizantes (oposição, desafio e condutas antissociais) para escolher a técnica psicoterápica, seja ela cognitiva ou comportamental que mais se adequa ao tipo de sintoma (Macedo & Petersen, 2017).

Diante de todos os aspectos abordados, esse estudo buscou compreender, a partir da ótica da abordagem da Terapia Cognitivo-Comportamental, as estratégias metodológicas e contribuições que podem ser utilizadas no acompanhamento psicológico de atletas lesionados, ampliar a investigação da compreensão dos aspectos emocionais vivenciados pelo atleta em situação de lesão física e compreender os procedimentos psicológicos sugeridos pela Terapia Cognitivo-Comportamental em intervenções relacionada à lesão esportiva. Mais especificamente, esse estudo visou discorrer sobre como a abordagem Terapia Cognitivo-Comportamental pode nortear o trabalho do psicólogo em situações de acompanhamento específico de atletas afastados por situações de lesão.

Sabemos que o atleta precisa não só de um bom treinamento físico, técnico e tático, mas também um bom preparo psicológico, não apenas nas competições mas, principalmente, nos casos de reabilitação de lesões ou doenças (Pesca, 2004). Segundo a autora, em qualquer tipo de esporte, torna-se imprescindível que os profissionais que trabalham com atletas aprendam a conviver e lidar com as lesões, unindo o tratamento físico e psicológico. Isso porque uma série de variáveis psicológicas exercem influência importante na reabilitação satisfatória do atleta, as quais poderão ser trabalhadas, por exemplo, por meio da terapia cognitivo-comportamental, de modo preventivo ou remediativo (Lindern, 2016).

### **A Terapia Cognitivo-Comportamental aplicada a atletas em processos de reabilitação física pós lesão.**

A terapia cognitivo-comportamental tem como meta reformular pensamentos distorcidos e promover pensamentos adaptativos de forma a modificar respostas emocionais disfuncionais (Vorraber, 2010). No contexto esportivo, sua aplicação é favorecida por sua característica colaborativa, breve, voltada ao presente e orientada a metas. Segundo a autora, tal abordagem se mostra adequada para auxiliar o atleta a elaborar significados e interpretações mais realistas e funcionais sobre vivências pessoais, no caso específico aqui abordado, em situação de lesão e reabilitação física.

O trabalho para recuperação física do atleta poderá ser estruturado a partir de técnicas psicológicas que possam contribuir com a otimização dos fatores psicológicos implícitos nesse processo. De acordo com Weinberg e Gould (2001), é aconselhável ao psicólogo o exercício da empatia, ou seja, colocar-se no lugar do atleta, oferecer apoio emocional, fazer visitas caso se faça necessário, telefonar para saber como está, ensinar habilidades psicológicas específicas como: metas (que devem ser revistas periodicamente), diálogo interno positivo, visualização de imagens e treinamento de relaxamento. Alertam sobre a importância de orientar o

atleta a seguir exatamente o que foi proposto no cronograma pelo departamento médico durante sua recuperação, especialmente pelo fato de atletas com perfil otimista tendenciarem a fazer mais do que deveria em semanas que se sentem melhores.

Observa-se que os sentimentos de preocupações e medos acompanham parte dos atletas que sofrem lesão, entretanto, essas características também são comuns em pessoas que apresentam transtorno de ansiedade generalizada, transtorno obsessivo compulsivo, fobia social, transtorno do pânico ou depressão. Nesses casos específicos, os modelos cognitivo-comportamentais reforçam a ideia de que essas pessoas predizem, em excesso, os resultados negativos, deixam de considerar informações sobre probabilidade inicial dos acontecimentos, subestimam sua capacidade de lidar com fatores negativos, mantêm padrões exigentes de perfeccionismo e extrema necessidade de aprovação, além de não tolerarem situações incertas e ambíguas. Para compreensão melhor desses fatores, o psicólogo deve examinar e avaliar os tipos de preocupações que podem ser apresentadas pelo atleta e caracterizar a principal maneira que este as experimenta (Leahy, 2007).

Nesse sentido, as pessoas podem experimentar algumas dessas preocupações como pensamentos verbais ("preocupa-me a possibilidade de não poder jogar mais") ou pensamentos visuais ("vejo-me fora do esporte de alto rendimento em virtude dessa lesão"). A partir das perguntas para compreensão em detalhes sobre quais os pensamentos que o atleta ruma, o terapeuta pode ajudá-lo a identificar as preocupações específicas, as quais, posteriormente, poderão ser examinadas, testadas ou refugadas. Além disso, à medida em que o paciente está submetido aos atendimentos psicológicos, passa a perceber que há um número limitado de temas e previsões, o que diminui o contexto de seu problema. A tarefa pode se estender para identificação do que é preocupação e quais sentimentos envolvidos nesse processo, de modo a diferenciar os dois tipos, para tornar claro cada um dos fatores. Pode também utilizar outras técnicas como automonitoramento, identificação e categorização dos pensamentos automáticos, monitoramento do humor, seta descendente e técnicas de imaginação destinada a evocar pensamentos automáticos (Leahy, 2007).

No caso do esporte, a terapia cognitiva comportamental pode ser usada para elucidar as diferenças individuais dos pensamentos automáticos disfuncionais, de maneira a mostrar, ao atleta, a irracionalidade de pensamentos, crenças e suposições. Ao se mostrar atento a esse tipo de distorção, o psicólogo do esporte pode beneficiar o atleta em seu tratamento e recuperação (Román & Savoia, 2003).

As técnicas de relaxamento muscular progressivo, estabelecimento de metas, prática encoberta, visualização, autofala, biofeedback e respiração profunda podem ser estratégias e técnicas utilizadas com atletas (Pesca, 2004; Samulsky & Azevedo, 2002; Scala & Kerbauy, 2005; Silva, Padovani, & Viana, 2016). Especialmente nessa condição, tais técnicas favorecem que os atletas aprendam a lidar melhor com a dor causada pela lesão e o estresse envolvido no processo da reabilitação. A utilização conjunta dessas técnicas tem se mostrado mais eficaz do que sua aplicação isolada, levando a maiores benefícios práticos para os atletas (Scala, 2000). Além dessas

estratégias, Samulsky e Azevedo (2002), consideram que a auto conservação pode contribuir no manejo da autoconfiança que acomete o atleta nessa situação, ensinando-o a lidar com suas emoções e bloquear pensamentos ruins e negativos quanto a sua recuperação e ao seu futuro, e ensiná-lo a substituí-los por pensamentos positivos.

Quando os problemas enfrentados pelo atleta forem decorrentes ao processo de estresse, algumas técnicas para o controle podem ser aplicadas visando desenvolver a capacidade psicológica do atleta, para que possa enfrentar as situações e trabalhar sob menor pressão, como no caso do relaxamento, mentalização, estabelecimento de metas e auto conversa positiva (Samulsky, 2008).

O psicólogo também poderá trabalhar no sentido de auxiliá-lo na busca por uma rede de apoio social, trabalhar no fortalecimento da autoestima, autoconhecimento de suas habilidades e limitações, bem como na aquisição de comportamentos adequados para lidar com diferentes situações, de adaptação e crescimento perante eventos negativos (Sanches, 2016). Do mesmo modo, a autora também destaca um trabalho voltado à (1) capacidade de comunicar sentimentos de forma adequada (assertividade), por meio da expressão de emoções positivas, negativas, medos, anseios, insegurança e reclamações, (2) uma avaliação realista de suas potencialidades e de seus objetivos (identificação de metas realistas e passíveis de serem alcançadas), (3) estabelecimento dos passos necessários para o alcance das metas (de curto e longo prazo), (4) capacidade de não focar somente nos aspectos negativos da situação vivenciada, (5) manutenção do foco nas atividades que pode realizar e não naquelas que não são possíveis de serem executadas momentaneamente. Por meio desse tipo de trabalho, tornar-se-á possível o desenvolvimento de um trabalho de cuidado integral, que considere o bem-estar físico e emocional desse atleta nessa situação de lesão, de modo a favorecer tanto o retorno do seu rendimento esportivo quanto da sua saúde psicológica.

São muitas as variáveis que podem facilitar as incidências de lesão e, no alto rendimento, essas se tornam bem mais notáveis pelo tempo que o atleta precisa se empenhar, se dedicar e se expor para alcançar o seu melhor nível de rendimento. Ao mesmo tempo em que ele necessita adaptar-se ao espaço físico e condições de trabalho, também precisa se organizar quanto as estratégias psicológicas que irá utilizar para enfrentar a demanda de uma maneira que promova a sua adaptação. A criação dessas estratégias vai depender de pessoa para pessoa e podem denotar as facilidades e dificuldades que cada sujeito pode apresentar para lidar com as vivências do mundo do alto rendimento.

O processo de reabilitação física no esporte ocorre à medida que um atleta enfrenta algum tipo de lesão e, de forma geral, tem o propósito de promover a recuperação e retorno à atividade anterior desempenhada. Na medida em que esse processo é realizado junto ao atleta, o acompanhamento psicológico nem sempre se faz presente, deixando de trabalhar a elaboração dos desgastes emocionais que a lesão pode causar. O acompanhamento também pode trabalhar para prepará-lo ao retorno de suas atividades visto que, dependendo do grau de lesionamento, pode

causar insegurança, dor e gerar expectativas quanto à eficácia no desempenho dos movimentos que são necessários para execução da tarefa.

## Considerações finais

O processo de reabilitação irá depender do grau e das consequências físicas geradas pela lesão, além do apoio médico prestado e da adesão ao tratamento do atleta. Visto que todos esses problemas são desencadeados por esses e outros fatores, acompanhar de perto de que forma o sujeito lida, cria as estratégias de enfrentamento e consegue superar essas questões é de suma importância, porque vai depender, entre outras coisas, da percepção dele de todo o contexto que está vivenciando. Nesse contexto a relevância da Psicologia do Esporte se justifica.

Dentro dessa área, a abordagem da Terapia Cognitivo-Comportamental tem se mostrado eficiente para tratar as preocupações, sentimentos, medos e níveis de estresse elevados comuns nessa situação. Para tanto, o psicólogo que se baseia nas ferramentas fornecidas por essa abordagem, irá priorizar a resignificação das crenças e pensamentos, compreender as emoções vivenciadas pelo atleta e categorizar os padrões de comportamentos comumente apresentados durante a reabilitação. Poderá fazer uso de uma ampla diversidade de técnicas, as quais podem envolver, por exemplo, automonitoramento, identificação e categorização dos pensamentos automáticos, dentre outras anteriormente citadas. O psicólogo poderá investigar quais estratégias que o atleta utiliza para lidar com essa adversidade, quais são seus pensamentos e crenças, bem como identificar as habilidades psicológicas que ele possui para lidar com a situação, as quais poderão auxiliar seu enfrentamento.

De acordo com Quintino e Gazzola (2015), os princípios e características da psicologia do esporte e da teoria cognitivo-comportamental estão intimamente relacionados, visto que ambas enfatizam a relevância do cliente (e/ou atleta), o ensino de habilidades relacionadas ao aprender a lidar e responder da melhor maneira a situações adversas, colaboração ativa no estabelecimento de objetivos em conjunto, bem como importante aplicação para fins educacionais. Nesse caso, se considerarmos que o esporte tem suas regras, exige postura adequada e disciplina, os benefícios anteriormente citados poderiam ser transpostos para a vida cotidiana, trabalhando-se ainda outros benefícios sociais, tais como as relações, inserção social e promoção da saúde. Epiphanyo (2002) também destaca a elevação da autoestima, aprendizagem da elaboração do estresse, convivência em grupo, disciplina, perseverança e desenvolvimento de relações interpessoais.

Dada tal importância e amplitude de aplicação, pesquisas devem ser desenvolvidas para compreensão desses e outros aspectos em atletas nessa condição, especialmente, para que melhores ferramentas de trabalho e intervenções possam ser disponibilizadas aos psicólogos do esporte. Nesse sentido, Vorraber (2010) recomenda que, como forma de alavancar, cada vez mais, o conhecimento a respeito da relação entre aspectos emocionais e desempenho esportivo, a condução de estudos, principalmente do tipo experimentais, com o objetivo de verificar a eficácia da aplicação das técnicas da terapia cognitivo-comportamental em atletas de alto rendimento.

## Referências

- Abreu, C. N., & Guilhardi, H. J. (2005). *Terapia Comportamental e Cognitivo-Comportamental: Práticas clínicas*. São Paulo: Editora Roca.
- Alves, R. N., Costa, L. O. P., & Samulski, D. M. (2006). Monitoramento e prevenção do supertreinamento em atletas. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 12(5), 291-296.
- Beck, A. T. (1964). Thinking and depression: II Theory and Therapy. *Archives of General Psychiatry*, 10, 561-71.
- Becker J. B. (2000). *Manual de Psicologia do Esporte e Exercício*. Porto Alegre: Editora Nova Prova.
- Beck, J. S. (2014). *Terapia Cognitivo-Comportamental: Teoria e prática*. Porto Alegre: Editora Artmed.
- Buceta, J. M. (1996). *Psicología y lesiones deportivas: prevención y recuperación*. Dykinson, Madrid. 188p.
- Campos, C.R., Alves, R.J.R., & Nakano, T.C. (2016). Avaliação psicológica voltada à população de paratletas: revisão de estudos. In E.M. Peixoto, T.C. Nakano, & M.A.A. Balbinotti (Orgs.), *Novas perspectivas para avaliação em psicologia do esporte e do exercício físico* (pp.157-184). Curitiba: CRV.
- Crossman, J. (1997). Psychological rehabilitation from sports injuries. *Sports Medicine*, 23(5), 333-339.
- Ekstrand J., Gillquist, J., & Liljedahal, S. O. (1983). Prevention of soccer injuries. Supervision by doctor and physiotherapist. *American Journal Sports Medicine*, 11(3), 116-20. doi: 10.1177/036354658301100302.
- Epiphany, E. H. (2000). Psicologia do esporte aplicada à problemática da lesão desportiva. In: Machado, A. A. & Dobranszky, I. A (Orgs.), *Delineamento da psicologia do esporte: evolução e aplicação*. (pp. 111-120). Campinas: Tecnocópias.
- Falcão, R.S. (2008). Interfaces entre dismorfia muscular e psicologia esportiva. *Revista Brasileira de Psicologia do Esporte*, 2(1), 01-21.
- Hernandez, J. A. E. (2001). João Carvalhaes, um psicólogo campeão do mundo de futebol. *Estudos de Pesquisas em Psicologia*, 11(3), 1027-1049.
- Leahy, R. L. (2007). *Técnica de Terapia Cognitiva: Manual do Terapeuta. Avaliação das preocupações*. Porto Alegre: Artmed.
- Lehmann, M., Foster, C. & Keul, J. (1993). Overtraining in endurance athletes: a brief review. 25(7), 854-862.
- Lindern, D. (2016). *Desenvolvimento de uma intervenção com foco preventivo baseada na terapia cognitivo-comportamental e na psicologia positiva para atletas de futebol adolescentes*. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Macedo, D. M., & Petersen, C.S. (2017). *Terapia Cognitivo-Comportamental para adolescentes: uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental*. Porto Alegre: Artmed.
- Markunas, M. (2000). Reabilitação esportiva ou esporte como reabilitação?. In K. Rúbio (Org.), *Psicologia do Esporte, Interfaces, Pesquisa*

e *Intervenção* (pp. 139-153). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Markunas, M. (2003). Reabilitação psicológica de atletas lesionados. In K. Rúbio (Org.), *Psicologia do Esporte Aplicada* (pp.173-191). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Mechelen V. W., Hlobil H, Kemper H.C.G., & Jongh H. R. (1992). Incidence, severity, aetiology and prevention of sports injuries. A review of concepts. *Sports Medicine*, 14(2), 82-99.

Montiel, J.M., Bartholomeu, D., & Costa, K. (2016). A necessidade de práticas de avaliação psicológica no contexto desportivo. In E.M. Peixoto, T.C. Nakano, & M.A.A. Balbinotti (Orgs.), *Novas perspectivas para avaliação em psicologia do esporte e do exercício físico* (pp.11-26). Curitiba: CRV.

Nunes, C. R. O, Jaques, M., Almeida, F. T. & Heineck, G. I. U. (2010). Processos e intervenções psicológicas em atletas lesionados e em reabilitação. *Revista Brasileira de Psicologia do Esporte*, 3(4), 130-146.

Pesca, A. D. (2004). *Intervenção psicológica em um trabalho interdisciplinar na recuperação de atletas lesionados de futebol*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

Petitpas, A., & Danish, S. (1995). Caring for injured athletes. In S.M. Murphy (Org.), *Sports Psychology Interventions* (pp. 255-281). Champaign: Human Kinetics.

Quintino, S.G., & Gazzola, R.A. (2015). Psicologia aplicada ao esporte: um estudo sob a perspectiva da terapia cognitivo-comportamental. *Revista Eletrônica Científica de Psicologia*, 25(2), 1-13.

Rabelo, I.S., Angelo, L.F., Gonçalves, G.C.M., & Rubio, K. (2016). Diferentes práticas da avaliação psicológica no contexto esportivo. In E.M. Peixoto, T.C. Nakano, & M.A.A. Balbinotti (Orgs.), *Novas perspectivas para avaliação em psicologia do esporte e do exercício físico* (pp. 27-52). Curitiba: CRV.

Rangé, B. P., Falcone, E. M. O., & Sardinha, A. (2011). *Manual prático de terapia cognitivo-comportamental*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Ribeiro, V. B., Oliveira, S. R. G. & Silva, F. G. (2013). Preditores psicológicos, reações e o processo de intervenção psicológica em atletas lesionados. *Ciência & Cognição*, 18(1), 70-88.

Román, S., & Savoia, M.G. (2003). Pensamentos automáticos e ansiedade num grupo de jogadores de futebol de campo. *Psicologia: teoria e prática*, 5(2), 13-22.

Rubio, K. (2003). *Psicologia do esporte: Teoria e prática*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Rubio, K. (2007). Ética e compromisso social na psicologia do esporte. *Psicologia Ciência e Profissão*, 27(2), 304-315.

Samulsky, D. (2002). *Psicologia do Esporte*. São Paulo: Manole.

Samulsky, D. (2008). *Psicologia do Esporte*. São Paulo: Manole.

Samulsky D. & Azevedo, D. C. (2002). Psicologia aplicada às lesões esportivas. In D. Samulsky (Org.), *Psicologia do Esporte* (pp. 277-299). São Paulo: Manole.

Sanches, S.M. (2016). Investigando o conceito de resiliência. In E.M. Peixoto, T.C. Nakano, & M.A.A. Balbinotti (Orgs.), *Novas perspectivas para avaliação em psicologia do esporte e do exercício físico* (pp.75-108). Curitiba: CRV.

Scala, C.T. (2000). Proposta de intervenção em psicologia do esporte. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 2(1), 53-59.

Scala, C.T., & Kerbauy, R.R. (2005). Autofala e esporte: estímulo discriminativo do ambiente natural na melhora de rendimento. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 7(2), 145-158.

Silva, J.D., Padovani, R.C., & Viana, M.B. (2016). O emprego do biofeedback como estratégia de manejo do estresse e da ansiedade em atletas: um ensaio. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 18(3), 17-29.

Vorraber, G.A. (2010). Análise dos processos cognitivo-afetivos inerentes ao desempenho tático-esportivo. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 6(2), 117-143. doi: 10.5935/1808-5687.20100018.

Weinberg, R. S., & Gould, D. (2001). *Fundamentos da psicologia aplicada ao exercício e ao esporte*. Porto Alegre: Artmed.

Weinberg, R. S., & Gould, D. (2017). *Fundamentos da psicologia do esporte e do exercício*. Porto Alegre: Artmed.

#### **Sobre o autor**

##### **Gisele Maria da Silva**

Pontifícia Universidade Católica de Campinas

##### **Tatiana de Cassia Nakano**

Pontifícia Universidade Católica de Campinas

#### **Contato**

##### **ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA**

Gisele Maria da Silva

Av. John Boyd Dunlop, s/n – Jardim Ipaussurama – Campinas/SP –

##### **E-MAIL**

gimaria.silva@hotmail.com

##### **TELEFONE**

(19)3365-5164

#### **Sobre o trabalho**

O trabalho é derivado do trabalho de conclusão de curso de especialização da primeira autora, tendo sido desenvolvido durante doutorado em Psicologia pela PUC-Campinas, orientado pela segunda autora, com financiamento da CAPES.