

Universidade de Coimbra  
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação



# **QUALIDADE DE VIDA EM ATLETAS**

## **DE ALTA COMPETIÇÃO:**

*a lesão como factor condicionante de reintegração na  
equipa*

Mestrado Integrado em Psicologia da Educação Desenvolvimento e Aconselhamento

Lúcio Manuel de Jesus Oliveira

**Orientação Científica:** Professor Doutor Eduardo João Ribeiro dos Santos

Coimbra, 2013

Dissertação de Mestrado em Psicologia da Educação, Desenvolvimento e  
Aconselhamento sob a orientação de Professor Doutor Eduardo João Ribeiro dos Santos

**QUALIDADE DE VIDA EM ATLETAS DE ALTA**  
**COMPETIÇÃO: *a lesão como factor condicionante de***  
***reintegração na equipa***

**Entidade de acolhimento:**

**AAC/OAF** - Associação Académica de Coimbra, Organismo Autónomo de Futebol

Lúcio Manuel de Jesus Oliveira

Aluno nº 2006019818

lmjoliveiraster@gmail.com

## **AGRADECIMENTOS**

Ao Professor Doutor Eduardo Santos, pela partilha de conhecimentos e pela confiança demonstrada no meu trabalho,

Ao Eng.º Luís Manuel Neto Agostinho, pela disponibilidade, pelo apoio prestado, pela partilha de experiências e pelo constante reforço que me permitiu crescer pessoal e profissionalmente,

À Associação Académica de Coimbra/OAF na pessoa do seu treinador Pedro Emanuel e sua equipa técnica, por possibilitar a realização desta tese,

À equipa principal de futebol da Académica, em particular ao jogadores que mais directamente contribuíram para este estudo,

Em especial à minha mulher Anita e à minha filha Diana, pela ajuda sempre incondicional, o incentivo, a paciência e confiança que sempre demonstraram em mim, não me deixando duvidar de que seria capaz,

A todos os colegas que me acompanharam e partilharam comigo esta experiência de passados tantos anos voltar à escola, em especial ao João Ramos e ao Ricardo Miguel que nunca regatearam um pedido de ajuda. Ao Pedro Malva, ao José Morais, ao Nuno, pelo companheirismo e pelos momentos inesquecíveis que passámos juntos,

A todos aqueles que me incentivaram a ingressar no Ensino Superior, muito particularmente aos Manos Paula Castilho, Óscar, Armando, Victor Amaral, Carlos Fernandes e ao “padrinho” Manuel Costa. Passados estes anos, foi claramente uma aposta ganha!

A todos eles, o meu muito obrigado.

## RESUMO

Com o presente estudo pretende-se avaliar a qualidade de vida em jogadores de alta competição e compreender a lesão como factor condicionante de reintegração na equipa.

O desporto de alta competição acaba sempre por garantir contacto com formas de percepção de qualidade de vida exercendo inúmeras influências sobre o bem-estar e no sentido ao qual se costuma associar uma boa vida. Move-se por esferas ligadas à saúde, educação, convívio social, mercado, lazer e entretenimento.

A área desportiva tem sido alvo de uma maior atenção por parte dos profissionais de saúde nos últimos anos, sendo que, actualmente, a presença do psicólogo nas equipas de futebol é cada vez maior e mais importante. Deste modo a lesão desportiva constitui um flagelo para os atletas sendo a área de maior intervenção destes profissionais de saúde, nomeadamente do massagista/enfermeiro, do médico, do fisioterapeuta e, mais recentemente, também do psicólogo, na recuperação da parte psicológica prestando assim os cuidados complementares de que o jogador de futebol de alta competição necessita.

Sendo uma aposta recente por parte dos clubes esta é uma área onde é notória a carência de estudos relacionados com o papel e intervenção do psicólogo, pelo que este estudo pretende conhecer melhor e dar a conhecer o papel desenvolvido pelo psicólogo e a sua importância neste âmbito, o que levou à questão da investigação: a lesão é factor condicionante na reintegração do atleta na equipa, interferindo na sua qualidade de vida como atleta de alta competição?

De forma a responder a esta questão formularam-se as seguintes premissas: identificar o sentimento associado ao momento da lesão, reconhecer qual o grau de suporte psicológico ao nível familiar, dos pares e estrutura do clube onde está inserido e nomear os sentimentos associados ao momento da reintegração na equipa após a sua recuperação.

Optou-se pela realização de um estudo de carácter qualitativo, do tipo exploratório- descritivo, onde, por meio de entrevista semi-estruturada, a três jogadores de futebol de alta competição, escolhidos por selecção racional, que compreendem a língua portuguesa, dão a conhecer a sua experiência de vida.

Palavras-chave: *qualidade de vida, lesão, reintegração e análise psicológica.*

## ABSTRACT

The present study aims to assess life quality of players in high competitions and understand the sport injury as a conditioning factor in the reintegration in the main team.

The top level sport always comes to ensure contact with how we perceived the life quality, having numerous influences on the human well-being and in order to which we usually associate what we call having a good life. Sport moves in very different spheres of life related to health, education, social interaction, market, leisure and entertainment.

The sport topic has been subject to greater attention from health professionals, in recent years, and today the presence of psychologists in football teams is increasing and becoming very important. Thus the sport injury is a scourge for athletes, it is also the biggest intervention of these health professionals, including the therapist/nurse, physician, physical therapist, and more recently, the psychologist, in the mind recovery, also providing the complementary care that the football player of high competition needs.

Being a recent attempt on high competition football teams is an issue where there is a notorious lack of studies related to the role and intervention of the psychologist, so this study aims to better know and make known the role played by those professionals and their importance in this context, which led to the research question: is the sport injury a factor conditioning the reinstatement of the athlete on the main team, impacting their life quality as an athlete of high competition?

In order to answer this question there are some following assumptions: identify the feelings associated with the time of the injury, recognize the degree of psychological support given by the family, the peers and the team structure where they fit and name the feelings associated with the time of reintegration after the recovery.

The study is mainly qualitative, exploratory and descriptive, which through semi-structured interview, the three high competition football players, chosen by rational selection and understood the Portuguese language, talked about their life experience.

Key-words: *life quality, injury, reinstatement and psychological analysis.*

# ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	8
I. CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA.....	9
1. QUALIDADE DE VIDA DOS ATLETAS DE ALTA COMPETIÇÃO.....	9
2. LESÃO COMO FACTOR CONDICIONANTE DE REINTEGRAÇÃO NA EQUIPA.....	10
3. OBJECTIVOS DA INVESTIGAÇÃO.....	11
3.1. OBJECTIVO GERAL.....	11
3.2.OBJECTIVOS ESPECÍFICOS.....	11
II. METODOLOGIA E PROCEDIMENTOS.....	12
III. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS.....	13
IV. LIMITAÇÕES DO ESTUDO.....	20
V. SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO.....	22
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
BIBLIOGRAFIA.....	26
ANEXOS.....	28

## ÍNDICE DE ANEXOS

### ANEXO

<b>ANEXO I.....</b>	<b>29</b>
---------------------	-----------

*Modelo do questionário sócio-demográfico (Violas, 2009) passado aos jogadores*

<b>Anexo II.....</b>	<b>32</b>
----------------------	-----------

*Modelo da entrevista passada aos jogadores*

<b>Anexo III.....</b>	<b>34</b>
-----------------------	-----------

*Entrevista ao Jogador A*

<b>Anexo IV.....</b>	<b>38</b>
----------------------	-----------

*Entrevista ao Jogador B*

<b>Anexo V.....</b>	<b>42</b>
---------------------	-----------

*Entrevista ao Jogador C*

*A presente tese não foi redigida de acordo com o novo acordo ortográfico  
por decisão do autor.*



## INTRODUÇÃO

Dada a escassez de estudos relacionados com o desporto, mais concretamente com as intervenções do psicólogo face às lesões desportivas dos atletas, e uma vez que estas são um dos principais problemas enfrentados pelos jogadores de futebol, definiu-se como tema do estudo: “Qualidade de vida em atletas de alta competição: a lesão como factor condicionante de reintegração na equipa”.

Para além de despertar especial interesse, esta é uma área que tem sido alvo de uma maior atenção por parte dos profissionais de saúde nos últimos anos, especialmente pelos psicólogos. Como se sabe a Psicologia está presente em todas as áreas onde exista a necessidade de cuidar, o que a torna cada vez mais abrangente sendo o desporto uma das áreas onde actualmente é essencial a presença de um psicólogo.

O problema de investigação é a escassez de informação acerca da importância da intervenção do psicólogo, perante o atleta, jogador de futebol de alta competição, com lesões desportivas.

Um acompanhamento psicológico pensado e trabalhado é essencial para a reabilitação do jogador com lesão e mesmo na prevenção de reincidências ou novas lesões no jogador de futebol de alta competição, pois a resolução desta situação proporciona um maior rendimento da equipa de futebol para assim alcançar os objectivos da mesma, valorizando a envolvência entre equipa e adeptos, relação que como se sabe é vital no desporto. Baseada neste problema, surgiu então a questão de investigação: a lesão é factor condicionante na reintegração do atleta na equipa, interferindo na sua qualidade de vida como atleta de alta competição?

A presente dissertação tem por objectivo contribuir para o estudo de validação do programa em contexto real, em jogadores de uma equipa profissional de futebol.

No que concerne à estrutura, esta dissertação está dividida em duas partes: uma primeira parte introdutória e uma segunda parte de análise de três casos específicos de lesões em atletas de alta competição. No final da dissertação são também apresentadas sugestões de intervenção fruto de uma reflexão e aprendizagem no terreno.

## **I. CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA**

### **1. QUALIDADE DE VIDA DOS ATLETAS DE ALTA COMPETIÇÃO**

Quando falamos de desporto acabamos sempre por relacioná-lo à qualidade de vida. É um facto intrínseco aos indivíduos que a prática do desporto influencia o bem-estar das pessoas, o seu relacionamento e atitude perante a vida. E é um facto que transita por outros domínios como a saúde, a educação, o convívio social e o entretenimento.

Estes diferentes ambientes e domínios do desporto, por serem orientados por normas e valores próprios, acabam por se relacionar com temas como o que estamos a analisar: a qualidade de vida.

O desporto, para ser benéfico e ter impacto positivo na qualidade de vida dos indivíduos deve ser adequado a estas questões. Por isso, a prática de alto rendimento não pode ser tida como essencialmente negativa à qualidade de vida dos atletas, assim como o desporto de lazer não pode ser tido como totalmente benéfico. Depende da adequação do sentido da prática com a perspectiva em que os sujeitos actuam (Marques, 2007).

O desporto desempenha também um importante papel na formação do homem e da sua vida em sociedade, como matriz de socialização e transmissão de valores (Almeida e Júnior, 2010). É um fenómeno múltiplo que também contribui para a valorização do movimento e a busca de qualidade de vida dos praticantes.

Também segundo Almeida e Júnior (2010), o desporto possui várias dimensões: pode-se considerar uma primeira dimensão a relação com o seu papel histórico; a segunda dimensão é a científica, a percepção do desporto como área de estudo profundo; a terceira ligada à industrialização e factores adjacentes à prática do desporto; a quarta dimensão tendo como principal foco a relação com a comunicação social e o incentivo que esta dá à prática de desporto, as políticas, preconceitos e violência, demonstrando questões sensíveis da sociedade; e a quinta dimensão responsável pela transmissão de valores e integrado nas acções culturais de uma determinada sociedade.

Estas dimensões numa sociedade actual fazem com que vejamos o desporto como uma ponte na busca da qualidade de vida.

## **2. LESÃO COMO FACTOR CONDICIONANTE DE REINTEGRAÇÃO NA EQUIPA**

Vendo o desporto na sua vertente mais ou menos competitiva podemos dizer que são grandes os benefícios que este trás para a vida activa de cada individuo, mas contudo, este também apresenta alguns riscos, sendo que a lesão é o mais relevante de todos.

Segundo Cruz e Dias (1996) e Pargman (1993) é quase probabilisticamente impossível, um atleta não sofrer nenhuma lesão ao longo da sua carreira. A lesão apresenta-se assim como o maior adversário do atleta e o seu rendimento e prestação dependem de como esta é encarada e ultrapassada. A lesão não deve ser vista somente como física, neste caso Pargman (1993) apresenta-a como multidimensional contendo uma extensão estrutural, anatómica ou fisiológica e psicológica.

Sendo assim e chamando o psicólogo ao papel que deveria ser assumido na vida activa de um atleta de alta competição, nomeadamente e concretamente no caso em estudo, e conseqüentemente no caso específico de uma lesão, esta só poderá ser identificada após uma avaliação de diagnóstico do seu estado psicológico (Buceta, 1996).

Segundo Steadman (1993) podemos dividir o processo de reabilitação de um atleta em três áreas distintas, embora complementares: a reabilitação física, a reabilitação da área lesionada e a reabilitação psicológica. Em conjunto estas áreas levam à recuperação total do indivíduo, sendo que se qualquer destas áreas não seja efectuada na sua plenitude trará prejuízos para a recuperação do atleta e pode prolongar este processo de reabilitação por mais tempo que o desejado.

Na recuperação psicológica temos de ter em conta também o factor da motivação. Segundo o teórico Heil (1993) o processo de tratamento e recuperação pode ser bastante desgastante para o lesionado. Neste âmbito, o papel do psicólogo é ainda mais evidente porque ele deve ter a capacidade de identificar esse problema e tentar solucioná-lo com o atleta. Tendo em conta estes termos, a lesão só pode ser devidamente identificada após uma avaliação psicológica ao jogador. Sendo diagnosticado o seu estado psicológico será mais fácil adequar o tratamento sendo mais eficaz e directo.

### **3. OBJECTIVOS DA INVESTIGAÇÃO**

Sendo que a questão que se coloca é se a lesão é factor condicionante na reintegração do atleta na equipa, interferindo na sua qualidade de vida como atleta de alta competição, o objectivo deste trabalho assenta-se nas respostas que procuramos através dos objectivos, sendo que estes, geral ou específicos, são a razão da investigação. (Fortin, 1999).

#### **3.1. OBJECTIVO GERAL**

- Identificar a importância da dimensão psicológica no processo de reabilitação e reintegração do atleta na equipa, após uma lesão.

#### **3.2. OBJECTIVOS ESPECÍFICOS**

Mais especificamente, o objectivo da tese norteado por esta premissa prende-se com a observação e participação no trabalho prático de um psicólogo profissional numa equipa profissional de futebol. Assim sendo pretendeu-se:

- Identificar os atletas que estão fora da equipa por motivos de lesão;
- Verificar o método de trabalho por parte da estrutura que acompanha o atleta lesionado;
- Identificar os principais comportamentos e características dos jogadores em recuperação;
- Identificar quais os problemas que enfrentam na reintegração na equipa;

## II. METODOLOGIA E PROCEDIMENTOS

Para este estudo optou-se pela realização de um estudo de carácter qualitativo, do tipo exploratório – descritivo. A intervenção de cada atleta lesionado dividiu-se em duas partes: a primeira por meio de uma caracterização sociodemográfica e a segunda por meio de uma entrevista semi – estruturada.

A escolha da caracterização sociodemográfica foi feita no estudo (ver anexo) elaborado por Carolina Violas (Violas, 2009) que inclui questões subjacentes ao sexo, idade, ao grau de escolaridade, à profissão dos pais, à nacionalidade, à frequência num centro de formação, ao club actual, à posição em campo, ao tempo no clube, à presença nos jogos, se jogou no clube na época transacta, ao nível competitivo, ao número de anos de prática da modalidade, ao número de anos de competição e se já teve apoio psicológico, e o modelo de entrevista (ver anexo) foi elaborado especificamente para ter sido respondidas as perguntas fundamentais, dos objectivos, a que se propunha a investigação.

A população-alvo será todos os atletas de alta competição que sofrem lesões desportivas, sendo que para este estudo a amostra centrou-se em três jogadores de futebol de uma equipa profissional de alta competição, onde foi realizado o estágio, escolhidos por selecção racional, isto é tendo em conta que sofreram lesões durante o período da investigação, que compreendem a língua portuguesa, e dão a conhecer a sua experiência de vida.

As diligências foram realizadas no meio natural, dado que, no entender do entrevistador é o meio mais adequado, estabelecendo assim uma relação de maior proximidade e, esperando, uma maior reciprocidade e abertura por parte dos entrevistados.

De salientar que este estudo teve como maior limitação (explicada posteriormente) o facto de apenas três jogadores sofrerem uma lesão na época desportiva passada, nesta equipa específica, e devido à prioridade da sua reabilitação física, pois estavam condicionados apenas a exercícios de ginásio, não foi dispensado tempo para uma entrevista mais exaustiva.

### III. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Uma das experiências mais gratificantes que retirei de trabalhar “em campo” foi sem dúvida partilhar o espaço e os contactos privilegiados que me foram facultados para estar próximo dos atletas. Conversar com eles quer de uma forma formal e informal, permitiu-me estabelecer padrões de relacionamento que me ajudaram e muito para retirar ensinamentos para mim próprio como individuo e enquanto a enquadrar conceitos que absorvi na minha vida académica.

O “fenómeno lesão”, sempre foi um dos temas que me pareceram mais interessantes e desafiantes perceber, estudar, analisar e compreender. Como são geridos psicologicamente pelos jogadores e quais as sequelas que eventualmente podem deixar, bem como os impactos que causam e limitam na vida pessoal e profissional dos atletas. Conhecer as suas reações, expectativas, perturbações, desilusões e frustrações aquando da lesão, mas também acompanhar a recuperação e sentimentos que vivenciam e como ultrapassam estas situações.

No acompanhamento que fiz, quer em treinos quer em jogos oficiais, verifiquei que, pontualmente, um jogador ou outro apresentava um sintoma de dor ou algum desconforto físico. Mas estas ocorrências nada tinham a ver com lesões, pelo menos com o tipo de lesão que impossibilita o jogador de fazer a sua vida profissional dentro da normalidade. É natural que dado o esforço físico e muitas vezes com algum desgaste, possa existir uma situação de excesso e que provoca dor, no entanto; a minha procura para o estudo e análise que pretendia fazer, era mais profunda e direcionada para lesões com alguma ou média gravidade que têm um impacto forte na parte física e psicológica do jogador.

Assim, falando com o departamento médico e com a concordância de três jogadores lesionados, concentrei-me em conhecer o tipo de lesão sofrida, o tempo de interrupção na vida profissional e que consequências e danos estavam a provocar nestes jogadores. Sobretudo como estavam a gerir os seus sentimentos quanto ao facto de estarem inativos e como encaravam este desaire, mas fundamentalmente quais as suas expectativas quanto ao futuro.

Após a elaboração das questões que considerámos essenciais para o trabalho de investigação pretendido, agendei entrevistas com os jogadores no sentido de obter testemunhos e informação que me iriam permitir fazer uma análise e estudo das mesmas

e sobre o qual assenta esta dissertação de Mestrado. As entrevistas podem ser lidas na sua totalidade nos anexos desta tese. Os entrevistados foram identificados como jogador A, B e C. Foi mantido o sigilo da sua identidade para salvaguardar qualquer renitência nas suas respostas e colocá-los mais à vontade.

Fazendo uma primeira referência ao perfil destes três jogadores, eles jogavam todos a titular e dois tinham permanência no Clube há duas épocas e outro era o primeiro ano na equipa. Podemos considerar que quanto à envolvência afectiva dos dois jogadores que estão há mais tempo no Clube, é mais penoso pelos laços criados no seio do seu grupo e que levam a uma quebra na sua contribuição de desempenho e quanto ao seu lugar já afirmado na equipa. Quanto ao jogador mais recente, verifica-se que existe uma frustração a um nível mais elevado, pois pode estar em causa a afirmação do seu lugar na própria equipa.

Analisando transversalmente as três situações de lesão investigadas, procurarei resumidamente, estabelecer um padrão entre as respostas individuais obtidas, face às diferentes formas de reacção aquando da lesão e face à forma de ultrapassar e recuperar a vida activa. Assim, na primeira questão em que se questionaram os três atletas se já haviam sofrido uma lesão na sua vida profissional e quando, as respostas dadas pelos três jogadores são afirmativas. Dois com maior número de lesões e outro com menos, mas todos já sofreram lesões no decorrer das suas vidas profissionais enquanto jogadores de futebol. Estas lesões tanto podem ocorrer quando estão nos treinos da equipa como podem acontecer nos jogos semanais. Estamos a analisar atletas de alta competição que fazem diariamente um esforço físico brutal, logo, existirem lesões físicas com alguma frequência, é um factor que podemos dizer que pode acontecer a qualquer altura e a qualquer atleta. Estamos também a focar-nos num tipo de desporto que pela sua forma de execução é passível de gerar e originar choques, desgastes e todo o tipo de lesões inerentes a um esforço físico por vezes desmedido e exagerado. A competitividade é enorme neste tipo de desporto levando a que os jogadores muitas vezes já lesionados, continuem em campo para defender o seu lugar, agravando na maior parte das vezes o problema e deixando sequelas mais graves do que se tivesse de imediato pedido intervenção de assistência médica. Quanto ao tipo de lesão sofrida, as lesões mais frequentes e comuns nos jogadores de futebol são idênticas e essencialmente relacionadas com problemas musculares, roturas de ligamentos, tendinites, micro roturas. Nos três atletas em estudo, estas são também as lesões que afetam os jogadores, num dos casos apenas problemas musculares ligeiros, nos outros

dois casos ligamentos internos dos joelhos e tendinites. Estes últimos, indicam também que já são várias as vezes que sobrem este tipo de lesões, pelo que isto obriga à sua inactividade várias vezes, por períodos mais longos, uns mais que outros, face ao grau de gravidade das mesmas. Esta é a grande preocupação que se imediato se instala na mente de um jogador quando se lesiona, o grau de gravidade da mesma. As lesões podem ser diferentes de jogador para jogador, mas todas elas tem um denominador comum, provocam paragens na vida profissional do atleta e tem impacto ao nível físico e psicológico. Dois dos jogadores analisados, apresentam situações de ligeira gravidade, uma vez que são problemas musculares e de fissuras parciais limitando a sua atividade profissional diária. No entanto, no caso do outro jogador, já foi necessária intervenção cirúrgica e a sua lesão consistia “*numa tendinite no tendão rotuliano, fui operado duas vezes num ano*” (Jogador A).

Quando se trata de lesões já com alguma gravidade, o grande problema para além do tratamento da lesão em si, é também o tempo de demora na recuperação e em que o atleta está fora da sua vida profissional activa. Nos caso das lesões mais simples, normalmente duas a três semanas são suficientes para o jogador retomar a sua atividade profissional regular. É o que acontece com dois jogadores nesta análise, uma vez que se trata de pequenas lesões, são abordadas com procedimentos específicos e direccionados, como a fisioterapia e o relaxamento. No caso do atleta que necessitou de cirurgia, “*estive praticamente um ano sem jogar*” (Jogador A) aqui é de facto preocupante no que se refere à total recuperação física, mas também não deixa de ser importante o impacto em termos psicológicos quando o atleta vivencia estes sentimentos. Nas situações analisadas e quanto à recuperação das lesões sofridas terem sido a cem por cento ou se ainda existem queixas, verificamos nas respostas obtidas que a recuperação deve ser sempre e categoricamente a cem por cento. Em atletas de alta competição, não pode haver indícios de lesão dado o elevado grau de desempenho esperado, e normalmente este tipo de lesão tem intervenção específica e especializada e os jogadores recuperaram totalmente. No jogador com a lesão mais grave, que ainda está em fase de recuperação, notou-se algum desânimo, mas ao mesmo tempo vontade e crença que este momento será ultrapassado.

Outra questão relevante ajudou a perceber melhor o impacto das grandes lesões, e por isso procurei junto destes atletas em estudo, obter informação sobre se tinham tido lesões graves e tentei que as descrevessem, referindo quando aconteceram, como aconteceram e qual o tipo de lesão. Os três jogadores recordaram assim a lesão mais



marcante das suas vidas profissionais. Todos eles sem excepção já passaram por essa situação e lembram-se perfeitamente deste facto, pelo que se percebe que o impacto provocado está bem presente na sua memória, indicador de que a sua parte psicológica ficou bastante afectada pela situação.

Num dos casos, *“Lembro-me perfeitamente. Foi uma bola que vinha pelo ar. Dominei a bola e sofri um toque no tendão de Aquiles....não parei de imediato, continuei a jogar ainda mais um mês o que contribuiu para que se agravasse a lesão ...foi durante um treino”* (Jogador A). Pelo que observei, esta é uma atitude que acontece com muitos dos jogadores quando se lesionam. O receio de ficar sem jogar, leva a que muitas vezes sofram em silêncio e continuem em campo, não revelando o que se passa com eles, agravando a lesão sofrida e que na maioria das vezes termina com uma outra lesão bem mais grave e difícil de recuperar. Num dos outros jogadores *“ foi durante um jogo, quando fiz uma mudança de velocidade senti logo que o músculo tinha esticado demais...foi-me diagnosticado uma micro-rotura”* (Jogador C). Estas são das lesões mais frequentes ocorridas. A combinação de velocidade máxima de corrida em campo, o esforço elevado e constante durante muito tempo, originam lesões sobretudo ao nível muscular. No terceiro jogador, a sua lesão aconteceu num jogo em que estava a fazer um carrinho para cortar uma bola, *“ a lesão mais grave que tive foi na primeira jornada do campeonato em Aveiro...a perna esquerda foi aquela que suportou todo o peso do corpo...acaba por estalar na parte do ligamento e automaticamente fiquei no chão”* (Jogador B). Das três lesões, esta última foi a que teve contornos mais difíceis ao nível da recuperação, uma vez que impossibilitou o atleta de andar e que obrigou a tratamentos intensivos e demorados com vista à sua recuperação.

Face a estas situações traumáticas, e aos sentimentos que vivenciaram quando elas ocorreram, comparando os três casos desta análise, a conclusão que chegamos é que todos os jogadores sentiram de forma muito idêntica o momento em que se lesionaram. Foram identificados sentimentos de desânimo *“ é mau, é sempre mau. Ficamos sempre a pensar que temos de deixar de dar o nosso contributo durante algum tempo...”*, de preocupação *“...é sempre uma situação complicada porque a recuperação às vezes demora...”* (Jogador B), bem como alguma tristeza e frustração à mistura. Mas também de impotência e dor *“...é um momento em que nos passam várias coisas pela cabeça, mas os principais talvez de impotência e desânimo...”* (Jogador C), marcam estes momentos numa forma brutal levando os atletas a sentirem também uma revolta face à situação em que se encontram. Nas situações de recuperação mais longa, estas emoções

tendem a dar lugar a outro tipo pensamentos e ao questionar os atletas entrevistados, verifiquei que nesta questão as memórias são mais dolorosas, ou seja, mais sentidas, quando recordam o tempo decorrido após a lesão e a fase da recuperação. Se por um lado, dizem-nos que este é o período mais difícil de ultrapassar, nomeadamente, pelo facto de estarem parados *“durante o tempo de recuperação e quando a recuperação demora algum tempo, começamos a pensar em quase tudo”* (Jogador A), por outro lado direccionam o seu pensamento para o lado positivo e confiante *“...os sentimentos seguintes e depois de arrefecer a ideia, tem de ser a de recuperar rápido para voltar a jogar”* (Jogador C), concentrando-se assim, de que a lesão vai desaparecer rapidamente para poderem regressar à sua vida profissional. Há pois uma mistura de sensações, em que um jogador nos indica que é um período muito mau e que o leva a pensar e a questionar tudo, e ao mesmo tempo outro jogador refere que logo de seguida tem que ser determinado e confiante na sua recuperação e que a lesão brevemente será ultrapassada. Esta questão é também referida por outro atleta, que nos indica que o tempo de recuperação tem grande influência nos sentimentos do jogador *“temos que ser otimistas e acreditar que as lesões vão ser ultrapassadas”* (Jogador B). Após a observação das lesões e mediante o tempo de duração da recuperação, existem dois tipos de sentimentos que são vividos pelos atletas ou de determinação e confiança uma vez que a recuperação será rápida, ou de desânimo e impaciência pelo facto de estarem afastados longos períodos da competição.

Dependendo ou não do tempo em que o jogador está lesionado e impossibilitado de exercer a sua actividade profissional, pretendi avaliar também qual o papel de suporte psicológico da família, amigos, colegas e equipa técnica no apoio aos atletas. São também comuns as respostas dadas a esta questão pelos três jogadores. É no suporte da família que vão buscar alento e encorajamento para ultrapassarem estes momentos negativos da sua carreira futebolística. Um dos jogadores refere que *“a família acaba por ter um papel importante porque estão sempre nos bons e maus momentos, e acabam por nos dar força e fazer ganhar aquele alento que nós precisamos para encarar este tempo”* (Jogador B).

Destaque também para a motivação dada pelos amigos e colegas *“...os amigos e companheiros acabam por ser solidários connosco, porque sabem que é um momento difícil por que passamos...”* (Jogador B). Estando os jogadores numa fase de maior tristeza e debilidade, logo psicologicamente afectados, a solidariedade que recebem num momento difícil das suas vidas pelo seu núcleo parental e social, fortalece-os, anima-os

e dá-lhes força para seguir em frente e ultrapassar a situação. Referem ainda o apoio do clube e da equipa técnica “...é muito importante a ajuda do clube e da parte de todos, desde colegas a treinadores...” (Jogador C), que incentivam à recuperação e que encorajam para seguir em frente para o rápido restabelecimento e regresso à equipa.

Sobre a importância que os atletas lesionados atribuem ao corpo clínico na sua recuperação, em especial ao médico, massagista e fisioterapeuta, um dos jogadores afirma “é costume dizer-se que o corpo clínico de um clube é o décimo segundo jogador...” (Jogador A), isto é revelador da importância depositada neste sector de acompanhamento aos atletas. “...são todos importantes, cada um à sua maneira e acabam por estarem todos interligados no processo..., os enfermeiros são os primeiros a intervir no momento da lesão, os médicos são importantes no diagnóstico e o massagista e o fisioterapeuta acabam por dar sequencia ao trabalho para voltarmos ao ativo” (Jogador B), refere um outro jogador, depositando toda a sua confiança no trabalho em equipa do clube.

Posicionando a importância do corpo clínico na recuperação de um jogador, verifica-se que as avaliações são feitas como um todo, pois cada um dentro do seu papel tem um desempenho importante. Refere um jogador que “...não acho que possamos classificar separadamente pois são uma equipa que trabalha toda em prol da nossa recuperação...” (Jogador C), sendo que se poderá destacar apenas o fisioterapeuta no sentido de ser o elemento que mais tempo passa com o atleta. Refere ainda outro jogador que “não posso estar a destacar ninguém...já passei por outros departamentos médicos noutros clubes e posso dizer que na Académica são dos melhores com quem já trabalhei...” (Jogador A).

Depois da recuperação, segue-se a reentrada na equipa e o regresso destes jogadores à competição. Tentei obter de cada um dos atletas o sentimento associado a este momento. Pelas respostas obtidas, verifica-se unanimidade em todas elas, sublinhando uma particular alegria e ansiedade. Este momento é vivido “de ansiedade e vontade desmedida de voltar a jogar e fazer o que mais gostamos” (Jogador C). É também “a ansiedade e aquele nervosinho miudinho de que esse momento chegue rápido...” (Jogador B), refere outro atleta. Mas, nem todos os jogadores vivenciam só momentos de ansiedade quanto à reentrada na equipa, existe outro tipo de emoções associadas que estão presentes na mente dos jogadores. Refere-nos um dos entrevistados que “estar muito tempo parados e retornar á competição é sempre complicado visto que não temos

*ritmo competitivo, psicologicamente ainda não estamos fortes e ainda não temos aquela confiança...” (Jogador A).*

Estes dois tipos de sentimentos existem mais vincadamente em jogadores que estão menor e maior tempo afastados da vida ativa, sendo que a reintegração e adaptação é mais fácil ao nível físico e psicológico em períodos de tempo mais curtos, contrariamente a afastamentos mais prolongados de inactividade que por esse mesmo factor tem outros impactos na recuperação plena do atleta.

Pretendeu-se ainda perceber nestes atletas, recorrendo à sua experiência como jogadores que sofreram lesões durante a sua atividade profissional, que conselhos dariam a outros colegas que se possam lesionar. Verificou-se que eles próprios recorreram a outros exemplos de colegas lesionados para de alguma forma se apoiarem e ultrapassarem a lesão e sobretudo a sua recuperação. Refere um jogador que o conselho que dá e que lhe foi dado por um outro colega lesionado “... *a vontade de vencer, a vontade de nunca desistir, o espirito que tinha, a confiança, o otimismo, o nunca desistir mesmo quando as contrariedades são muitas...*” (Jogador B). Observando outros casos de sucesso, faz com que os atletas tomem como exemplo esses casos e projectem neles esse desfecho, servindo para eles próprios ultrapassarem as suas dificuldades. Podemos também verificar que o conselho deixado por outro dos atletas, passa por “...*há sempre solução...estou aqui e estou a pensar que vou ficar bem. É esse o espirito*” (Jogador A). Ainda um outro conselho mais focalizado na recuperação é deixado por outro atleta “...*nunca desistam e que se foquem apenas na recuperação e não em voltar a jogar o mais rápido possível, porque isso normalmente dá mau resultado*” (Jogador C).

Analisando estas respostas e estes conselhos vindo de atletas lesionados, percebe-se que eles próprios tentam implementar e seguir em si mesmos estas atitudes e esta forma de reacção face às adversidades de que são vítimas. No entanto, têm bem presente que estão sujeitos diariamente a situações de lesões, mas que as têm de encarar de frente e acreditar na recuperação para voltar ao seu normal e à sua vida profissional de alta competição.

Tendo em conta o tempo que passei com estes jogadores e no acompanhamento que fiz perante os seus casos de lesões, posso concluir que qualquer atleta da alta competição está sujeito a todo o tipo de lesões, tendo como pressuposto o facto de desde logo serem atletas de alta competição, em que o seu esforço físico e psicológico para estarem nos máximos dos seus rendimentos serem levados ao limite. Verifico também,

que num jogador lesionado uma lesão, e dependendo do tipo e demora na recuperação da mesma, causa para além dos efeitos físicos, danos psicológicos que se prendem com vários factores como a manutenção do seu lugar na competição, o receio da recuperação deixar sequelas, a manutenção do estilo de vida adquirido e o incerto. O apoio psicológico do atleta embora seja dado pela família, amigos e corpo clínico do clube, deverá existir a um nível mais especializado, com o objetivo da recuperação plena física e psicológica. A recuperação destes atletas, ainda que da parte física estejam aptos para voltar à competição, carecem a meu ver de acompanhamento mais intensivo e motivacional, sobretudo ao nível da autoestima, factor fundamental para a parte psicológica do atleta estar à altura em termos anímicos e de confiança e dos seus níveis máximos de desempenho e performance.

#### **IV. LIMITAÇÕES DO ESTUDO**

Neste ponto, a minha participação esteve um pouco condicionada por razões claras de estratégia dos responsáveis da equipa, ou seja, acompanhei estas sessões sempre que não eram estritamente táticas e técnicas. De resto, este foi um ponto que ficou estabelecido desde início, não trazendo na minha óptica, nenhum tipo de constrangimento que menorizasse a realização deste trabalho. Antes pelo contrário, nas sessões em que estive presente, e que eram na verdade as que também mais me interessavam para observar e avaliar o grupo, foram extremamente interessantes a todos os níveis por mim esperados. Pude observar a energia e coesão do grupo, a sua motivação, a interacção dos jogadores e equipa técnica, a sintonia e as sinergias criadas para cada desafio e acima de tudo a auto estima de cada jogador face à sua integração neste grupo e face ao seu lugar individual e importante dentro do grupo.

Realço que nestas sessões o treinador tem lugar de destaque no que respeita à comunicação do objectivo pretendido pela equipa e quanto ao que espera de cada um na sua contribuição individual para o resultado global. Considero pelo que observei, que é nestas palestras que são essencialmente teóricas, que se define toda a estratégia e envolvimento psicológico que tem depois o seu desfecho na parte prática e que se concretiza nos treinos e nos jogos com os adversários.

Salienta-se a dificuldade de comunicação com alguns atletas em virtude do plantel ser composto por indivíduos de diversas nacionalidades, logo o domínio da língua tanto da parte do investigador bem como do atleta não ser a melhor, por isso também a escolha dos participantes recair somente sobre atletas de nacionalidade portuguesa.

Outro aspecto que condicionou esta investigação o calendário desportivo elaborado pela liga de futebol bem como todos os compromissos a que estão sujeitos os atletas pelo club, deixa pouco tempo disponível para que se possa fazer um acompanhamento mais de perto e mais profundo na área que achamos mais importante para o atleta, apoio psicológico na recuperação da lesão.

Em função da escolha do tema, surgiram também algumas dificuldades. Os participantes deste estudo tiveram que ser seleccionados em função da gravidade da lesão e do tempo previsto para a recuperação. Por isso a amostra ser de alguma forma reduzida, mas que, mesmo assim é reveladora de todo o trabalho que é possível fazer neste campo.

Outro factor que limitou este estudo prendeu-se também com alguma resistência/desconfiança que alguns atletas demonstraram no contacto com o investigador (psicólogo), pois não é normal a presença de um psicólogo no seio deste grupo.

Sendo as equipas de futebol de alta competição estruturas altamente profissionalizadas, com regulamentos internos a que os atletas estão obrigados a cumprir e com regras muito rígidas de actuação, o acesso aos atletas está muito condicionado. Percebeu-se que existe da parte da estrutura directiva do club o receio de alguma desestabilização que um elemento estranho possa provocar em termos individuais quer mesmo colectivos.

Em nota de conclusão, reconhecemos a existência das mencionadas limitações deste trabalho, considerando no entanto que estas não comprometem, de todo, o valor da informação associado ao objectivo último de reflectir e gerar hipóteses sobre as realidades e experiências relatadas pelos participantes.

## V. SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO

Sendo o momento da lesão um dos momentos mais marcantes na vida activa de um atleta é óbvio que na reabilitação todas as atenções se foquem no problema físico. Mais uma vez há que ter em conta a atitude e o comportamento do lesionado para que, em conjunto, a parte física e psicológica sejam positivas e devolva o atleta de novo à competição.

Na lesão, que implica uma paragem na vida do individuo e conseqüentemente na estrutura que o rodeia, além dele e a equipa médica também toda a instituição deve ser responsável pela sua recuperação.

Neste caso, e tratando-se de futebol profissional de alta competição é de estranhar que o papel do psicológico seja colocado à margem, assumindo-se em diferentes pessoas, não especializadas, tais como o médico, os treinadores, os pares ou até mesmo a direcção.

Posto isto, e baseado na experiência de estágio seria importante que o acompanhamento facultado pela equipa médica, além de incluir o tratamento médico deveria incluir o apoio psicológico contínuo. Embora a instituição Académica/OAF tenha esse serviço quando solicitado, acho que seria, tão importante quanto o apoio médico, ter este serviço e apoio psicológico permanentes.

Este suporte para os jogadores seria imprescindível para os ajudar a lidar com emoções extremas (vitórias, derrotas, lesões, conflitos interpessoais) e como também para a equipa técnica e restante instituição ajudando a resolver conflitos e mostrando soluções para a sua resolução. No caso dos jogadores serviria também para minimizar o impacto que a lesão possa provocar na vida pessoal e profissional e ajudar a compreender o caminho que o jogador deve percorrer para a recuperação. Julgo que o acompanhamento psicológico diário, mesmo parecendo exaustivo, é essencial para a motivação e conseqüente restabelecimento do jogador. No caso de uma lesão grave todos os dias são importantes na evolução do estado físico e por isso deve ser acompanhado o estado psicológico para o jogador não se desmotivar. É uma espécie de bola de neve: quanto mais empenhado e motivado estiver o jogador, mais rápida e fácil poderá ser a sua recuperação. Daí o papel importante de um psicólogo no local a tempo inteiro.

Sendo o desporto em geral uma actividade muito exigente, o futebol ao nível profissional da primeira liga proporciona aos seus praticantes uma série de factores que se não forem bem geridos podem provocar danos ao nível psicológico.

O factor monetário, a exposição mediática, as regalias e a projecção social são fenómenos que podem destabilizar o jogador. O não saber compreender e não saber lidar com estas situações podem levar ao declínio do atleta quer ao nível profissional quer ao nível pessoal. Acho que um psicólogo da área do aconselhamento e desenvolvimento seria muito importante para a sua orientação nas decisões a tomar.

Outros factores em que o psicólogo pode ter um papel de ajuda muito importante no dia-a-dia do atleta são, por exemplo, a relação familiar, as relações de amizade e a auto-estima.

Por último, a condição de jogador suplente, não muito bem aceite pela maioria dos atletas, é um aspecto onde o psicólogo pode ter uma intervenção importante fazendo-o compreender o porquê dessa situação e dando-lhe sugestões que o ajudem a superar ou a sair dessa condição. Durante o estágio este foi um ponto que se destacou na minha observação do comportamento de alguns jogadores, daí que ache que um psicólogo seja essencial numa equipa onde existam atletas que não reagem tão bem à condição de suplente.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existindo vantagens na intervenção psicológica na reabilitação de lesões, qual a razão para uma escassez de interveniências a este nível? Possivelmente existirão muitas razões. Por exemplo, a falta de verbas para a contratação dos serviços de profissionais com treino nesta área, a falta de tempo para integrar o treino psicológico nas rotinas do atleta, o desconhecimento sobre como pôr em prática este tipo de intervenção e até a pouca importância dada ao apoio psicológico, banalizando, onde uma qualquer figura dos intervenientes assume este papel, considerando-o secundário e atribuindo a si próprias esta competência de “dar moral ao atleta”.

O treino psicológico ainda não é encarado pelos diferentes agentes desportivos como uma actividade realmente meritória de intervenção por parte de um profissional especializado, no entanto já existem clubes onde esse trabalho é feito diariamente e onde se verificam bons resultados.

As condições psicológicas e a complexidade que lhes são naturais envolvidas nas lesões desportivas e a necessidade de se adaptar técnicas psicológicas a cada caso necessitam de uma pessoa especializada na área e existindo cada vez mais a noção de que os diferentes ramos das ciências do desporto contribuem para a melhoria do rendimento desportivo, será uma questão de tempo para que se compreenda a relevância de intervir nos aspectos psicológicos das lesões.

A intervenção médica de reabilitação deve ser articulada com a intervenção psicológica para que o atleta sinta que a lesão foi somente mais um desafio da sua carreira e não se deixar ir abaixo pela sua condição, refere Gomes (2012). O processo deve começar assim que comece a época. O stress, o seu estado de ansiedade, o negativismo, e até mesmo o sentido competitivo podem ser interferências prejudiciais para o jogador, e obviamente, que depois afectam toda a equipa e estrutura de um clube.

Ter um psicólogo numa equipa de alta competição deveria ser obrigatório. E esta responsabilidade passa pela estrutura maior que deveria direccionar também o seu foco para uma pessoa capaz de entender, acompanhar, interpretar e ajudar os indivíduos, que neste caso incluímos a equipa, os técnicos, a direcção e os trabalhadores do clube. Depois de identificado o problema, o atleta deverá ser confrontado e juntamente com o psicólogo, e claro a equipa médica, enfrentar os desafios da sua recuperação.

No caso específico em estudo a equipa de estudo é um exemplo claro que a ajuda da família, do clube, dos amigos não é suficiente, porque palavras moralizadoras todo o individuo é capaz de as dizer. O segredo é saber interpretá-las e adequar a cada caso uma solução especializada e individualizada para superar momentos como as lesões.

## BIBLIOGRAFIA

ALMEIDA, M. A. B.; JUNIOR, D. D. *Fenômeno esporte: relações com a qualidade de vida*. In: VILARTA, R.; GUTIERREZ, G. L.; MONTEIRO, M. I. *Qualidade de vida: evolução dos conceitos e práticas no século XXI*. Campinas: IPES, 2010.

BUCETA, J. (1996). *Psicología y lesiones deportivas: prevención y recuperación*. Madrid, Dykinson

CRUZ, J., DIAS, M. (1996). *Factores Psicológicos associados às lesões desportivas*. In: Cruz, J. (Ed.). *Manual de Psicologia do desporto*, Braga, Lusografe.

FORTIN, M. (1999). *Processo de Investigação: da concepção à realização*. Loures, Lusociência – Edições Técnicas e Científicas, Lda.

GOMES, R. (2012). *Factores Psicológicos e Lesões desportivas: da fantasia à realidade*. Revista de Medicina Desportiva Informa. Escola de Psicologia da Universidade do Minho, Braga

HEIL, J. (1993). *Psychology of sport injury*. US, Human Kinetics Publishers

LOMBA, N. (2006). *A dimensão psicológica no processo de reabilitação da lesão desportiva: uma perspectiva de profissionais de medicina desportiva*. Dissertação de Mestrado. Universidade Fernando Pessoa

MARQUES, R. F. R. (2007). *Esporte E Qualidade De vida: Reflexão Sociológica*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2007.

PARGMAN, D. (1993). *Psychological Bases of Sport Injuries*. US, Fitness Information Technology, Inc.

PETITPAS, A. E DANISH, S. (1995). *Caring for the injured athletes*. In: Murphy, S. (Ed.) *Sport psychology interventions*. Leeds, Human Kinetics.

STEDMAN, J. (1993). *A Physician's approach to the psychology of injury*. In: Heil, J. (Ed.) *Psychology of sport injury*. US, Human Kinetics Publishers.

VIOLAS, C.G. (2009) *Competências Psicológicas no futebol de Alta Competição: um estudo comparativo entre equipas de sucesso e de insucesso*. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa. Porto. In: GOMES, A. R. (2007). *Liderança e gestão de equipas desportivas: desenvolvimento de entrevistas para treinadores*.

# **ANEXOS**

## **ANEXO I**

*MODELO DO QUESTIONÁRIO SÓCIO-DEMOGRÁFICO (VIOLAS, 2009) PASSADO  
AOS JOGADORES*

## QUESTIONÁRIO SÓCIO-DEMOGRÁFICO

**Sexo:** M  F

**Idade:** \_\_\_\_\_

**Grau de escolaridade:** \_\_\_\_\_

**Profissão do Pai:** \_\_\_\_\_

**Profissão da Mãe:** \_\_\_\_\_

**Nacionalidade:** \_\_\_\_\_

**Frequentou algum centro de formação/escola de futebol?**

Sim  Não

**Clube Actual:** \_\_\_\_\_

**Posição:** \_\_\_\_\_

**Há quanto tempo se encontra no clube?** \_\_\_\_\_

**Presença em jogos:**

Maioritariamente titular  Maioritariamente suplente utilizado  Maioritariamente suplente não utilizado  Maioritariamente não convocado

**Jogou neste clube na época transacta?**

Sim  Não

**Nível competitivo:**

Liga Sagres

Liga Vitalis

**Número de anos de prática da modalidade** \_\_\_\_\_

**Número de anos de competição** \_\_\_\_\_

**Já teve acompanhamento por parte de um psicólogo do desporto?**

Sim  Não

**OBRIGADA PELA SUA COLABORAÇÃO!**



## **ANEXO II**

### *MODELO DA ENTREVISTA PASSADA AOS JOGADORES*

## **História de lesões**

1.-Já sofreu alguma lesão enquanto jogador profissional?

1.1-Quando

1.2-Que tipo de lesão?

1.3-Qual o grau de gravidade?

1.4-Quanto tempo demorou a recuperação?

1.5-A recuperação foi a 100% ou ainda tem queixas?

## **Situando-se na última lesão grave:**

1. Consegue descrever **quando** aconteceu, **como** aconteceu **e** que tipo de lesão sofreu.

2. Recorda-se do sentimento que notou no momento em que sofre a lesão?

3. E no tempo imediatamente a seguir que outros sentimentos associados vivenciou?

4. O suporte psicológico a nível da família foi importante durante a recuperação?

- E dos amigos?
- E dos colegas?
- E da equipa técnica?

5. Que importância atribui ao corpo clínico na sua recuperação? O médico o massagista o fisioterapeuta.

6. Como os classificaria separadamente numa escala de 0 10?

7. Depois da recuperação segue-se a reentrada na equipa e o regresso à competição:

7.1-Consegue descrever o sentimento associado a esse momento?

8. Recorrendo à sua experiência como jogador que sofreu uma lesão durante a sua atividade profissional que conselho tem para dar aos que se possam lesionar.

## **ANEXO III**

*TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA AO JOGADOR A*

## **1. Já sofreu alguma lesão enquanto jogador profissional?**

### **1.1 Quando?**

R: Já sofri várias. Sofri uma na primeira vez que fui emprestado, que foi uma operação ao joelho esquerdo.

### **1.2 Que tipo de lesão?**

R: Era uma tendinite no tendão rotuliano. Fui operado duas vezes nesse ano e estive praticamente um ano sem jogar.

### **1.3 Qual o grau de gravidade?**

R: Tive ao longo da minha carreira algumas roturas musculares mas nada de grave. E agora esta época tenho sofrido lesões no tendão de Aquiles que me tem impossibilitado de estar a jogar. Inflamação no tendão de Aquiles. Não sei a gravidade.

### **1.4 Quanto tempo demorou a recuperação?**

R: Estou há algum tempo parado. O tempo de recuperação tem sido longo, tem sido 3 meses e tal.

### **1.5 A recuperação foi a 100% ou ainda tem queixas?**

R: A recuperação ainda não está a cem por cento e ainda tenho algumas queixas.

## **Situando-se na última lesão grave:**

### **1. Consegue descrever quando aconteceu, como aconteceu e que tipo de lesão sofreu.**

R: Lembro-me perfeitamente. Foi uma bola que vinha no ar. Dominei a bola e sofri um toque no tendão de Aquiles e a partir daí começou a doer e depois foi agravando. Não parei de imediato, continuei a jogar ainda mais um mês e o que contribuiu para que agravasse a lesão e impossibilitasse de estar bem. Foi durante o treino.

### **2. Recorda-se do sentimento que notou no momento em que sofre a lesão?**

R: A primeira reacção, notei logo que tinha levado um toque, comecei logo a coxear, nesse dia doeu mas depois no dia a seguir até parecia que não era nada de especial mas depois como fui forçando agravou-se mais um bocadinho.

**3. E no tempo imediatamente a seguir que outros sentimentos associados vivenciou?**

R: Naquele momento não. Depois com o tempo de recuperação, e quando estamos a recuperar demora algum tempo, se calhar começamos a pensar em quase tudo.

**4. O suporte psicológico a nível da família foi importante durante a recuperação?**

- **E dos amigos?**
- **E dos colegas?**
- **E da equipa técnica?**

R: Apesar de viver sozinho, os meus pais queriam vir ter comigo porque eu vivo aqui em Coimbra. Sempre estiveram comigo. Pais, namorada, irmãos, equipa técnica, tem-me dado apoio.

**5. Que importância atribui ao corpo clínico na sua recuperação? O médico o massagista o fisioterapeuta.**

R: É costume dizer-se que o corpo clínico de um clube é o décimo segundo jogador e acho que isso é muito importante em clubes profissionais a este nível. Terem pessoas dedicadas e especializadas nesse aspecto.

**6. Como os classificaria separadamente numa escala de 0 10?**

R: Não posso estar a destacar ninguém. Eles trabalham como um todo e é esse todo que faz este departamento da Académica um departamento competente.

Já estive em vários departamentos médicos em vários clubes e posso dizer que na Académica são dos melhores com quem já trabalhei e as estruturas também ajudam a isso.

**7. Depois da recuperação segue-se a reentrada na equipa e o regresso à competição:**

**7.1-Consegue descrever o sentimento associado a esse momento?**

R: Os primeiros tempos são sempre complicados devido à lesão, à importância dessa mesma lesão, obriga-nos a estar muito tempo parados e esse tornar à competição é sempre complicado visto que não temos ritmo competitivo, psicologicamente ainda não estamos fortes e ainda não temos aquela confiança e isso só adquire com semanas de trabalho. A partir da segunda semana esses mínimos problemas que temos desaparecem

todos, como o estar cansado, psicologicamente já estamos mais fortes e já conseguimos meter o pé, porque há uma semana tínhamos receio de meter o pé, isso é com as semanas de trabalho.

**8. Recorrendo à sua experiência como jogador que sofreu uma lesão durante a sua actividade profissional que conselho tem para dar aos que se possam lesionar.**

R: Cada um tem a sua cabeça. Todos pensam de modo diferente. Mas uma ideia é que há sempre solução. E é isso que temos de pôr na cabeça: que há sempre solução. Pode ajudar no momento ou no futuro, e relacionado com o problema que temos.

É como eu penso neste momento: eu estou aqui e estou a pensar que vou ficar bem. É esse o espírito.

No meu caso tem. Eu falo por mim, não é fácil porque eu praticamente este ano tive essa lesão no esquerdo e depois passado uns tempos no direito e é agora esta lesão que eu tenho no tendão direito e não é fácil estar quase um ano sem jogar e isto é o que nós mais gostamos.

É a nossa vida. E não é fácil. Como eu disse temos de encarar de frente e seguir em frente e confiar nas pessoas que nos estão a tratar e acreditar que vamos ficar bons e vamos voltar ao nosso normal e à nossa vida normal que é jogar futebol.

## **ANEXO IV**

*TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA AO JOGADOR B*

### **1. Já sofreu alguma lesão enquanto jogador profissional?**

**R:** Sim, já tive algumas lesões, felizmente nunca precisei de cirurgia, nunca tive de ser operado, mas já tive.

### **1.2 Que tipo de lesão?**

**R:** É sempre o mesmo problema, já me aconteceu umas três ou quatro vezes, é o ligamento lateral interno dos joelhos.

### **1.3 Qual o grau de gravidade?**

**R:** Acabo por fazer pequenas fissuras parciais que me limitam e obrigam a parar.

### **1.4 Quanto tempo demorou a recuperação?**

**R:** À volta de um mês e meio, dois meses. Tirando isso nunca tive grandes problemas em termos de lesões no futebol.

### **1.5 A recuperação foi a 100% ou ainda tem queixas?**

**R:** Neste momento está tudo normal não existem queixas de maior.

### **Situando-se na última lesão grave:**

**1. Consegue descrever quando aconteceu, como aconteceu e que tipo de lesão sofreu.**

**R:** A lesão mais recente que tive foi na primeira jornada do campeonato, no jogo em Aveiro, quando eu estou a fazer um carrinho para cortar uma bola, a perna esquerda foi aquela que suportou o peso do corpo, e quando estou a fazer esse carrinho a perna de apoio, que neste caso é a esquerda, acaba por estalar na parte do ligamento, e automaticamente fiquei no chão. Depois com ajuda consegui levantar-me mas sentia o joelho pesado, e devido à história que já tinha vivido, tive a noção de que provavelmente tinha sido a mesma coisa. Depois começa a dor e no dia a seguir praticamente nem andava. Foi rotura do ligamento lateral. Estalou na zona interna do joelho e acaba por me limitar e depois tenho que reforçar o joelho, não é preciso operar, mas tenho que fazer tratamentos, e fortalecimento para voltar a ganhar força naquela zona.



## **2. Recordar-se do sentimento que notou no momento em que sofre a lesão?**

R: É mau, é sempre mau. Ficamos sempre a pensar que temos de deixar de dar o nosso contributo durante algum tempo, é sempre uma situação complicada porque as recuperações às vezes demoram, têm sempre aquele determinado tempo. Mas temos de ser optimistas e que as lesões vão ser ultrapassadas.

## **3. E no tempo imediatamente a seguir que outros sentimentos associados vivenciou?**

R: É sempre um contratempo que nos acontece e o sentimento nestas alturas é sempre de tristeza e de alguma resignação porque sabemos que são coisas que nos ultrapassam e que só o tempo depois as acaba por curar.

## **4. O suporte psicológico a nível da família foi importante durante a recuperação?**

- **E dos amigos?**
- **E dos colegas?**
- **E da equipa técnica?**

R: Nós acabamos por estar algum tempo fora, por ficar um bocado em baixo, é muito tempo que se perde com tratamentos, e é natural a reabilitação e a família acaba por ter um papel importante porque estão sempre nos bons e maus momentos, e acabam por nos dar força e fazer ganhar aquele alento que nós precisamos para encarar este tempo. Quando passamos por momentos como este, as pessoas que estão connosco, neste caso a família, os amigos e os próprios companheiros acabam por ser solidários connosco, porque sabem que é um momento difícil que nós passamos, naquele momento específico, e acabam sempre por nos dar alguma força e algum alento para conseguirmos ultrapassar a situação.

## **5. Que importância atribui ao corpo clínico na sua recuperação? O médico o massagista o fisioterapeuta.**

R: Acho que são todos importantes, cada um à sua maneira, acabam por estar sempre nesse processo, porque os enfermeiros são logo importantes no momento, quando as coisas acontecem, quando vem logo aquele primeiro auxílio quando acaba de acontecer alguma coisa de mal, os médicos são importantes no diagnóstico do que realmente temos, e depois como é natural o massagista e o próprio fisioterapeuta acabam por dar sequência ao trabalho que nos temos de fazer para voltar ao activo.

**6. Como os classificaria separadamente numa escala de 0 10?**

R: Cada um dentro do seu papel tem um desempenho importante.

**7. Depois da recuperação segue-se a reentrada na equipa e o regresso à competição:**

**7.1-Consegue descrever o sentimento associado a esse momento?**

R: É sempre aquela alegria de voltar a poder fazer aquilo que queremos. E depois há outros factores, a ansiedade, porque nós quando estamos muito tempo fora temos a ansiedade e aquele nervosinho miudinho de que esse momento chegue rápido, naquela fase antes do jogo, naquela preparatória em que nós sentimos que vamos jogar e acaba por ser um momento de muita ansiedade e de muita expectativa. Queremos sempre que as coisas corram pelo melhor e é uma sensação boa quando finalmente podemos voltar a fazer aquilo de que gostamos.

**8. Recorrendo à sua experiência como jogador que sofreu uma lesão durante a sua actividade profissional que conselho tem para dar aos que se possam lesionar.**

R: Aquilo que eu mais vi nele (outro jogador da equipa, como exemplo) foi a vontade de vencer, a vontade de nunca desistir, o espirito que ele tinha, a confiança, o optimismo, eu aprendi muito com ele, acho que ele é um exemplo para toda a gente que um dia tenha que passar um dia por estes problemas. Acho que nunca devem desistir, mesmo quando as contrariedades são muitas, e ele teve isso, ele teve muitos momentos, onde teve recaídas, ele nunca desistiu. Chegava ao dia a seguir e estava cá para lutar outra vez e para que o futuro fosse melhor e hoje ele faz aquilo de que gosta, conseguiu dar a volta e está bem. As pessoas que lidaram aqui com ele estavam a torcer por ele e ele é um dos maiores exemplos no futebol de como se pode vencer estas fases complicadas como são as lesões.

**ANEXO V**

*TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA AO JOGADOR C*

## **1. Já sofreu alguma lesão enquanto jogador profissional?**

R: Sim, sofri algumas lesões desde que jogo.

### **1.1 Quando?**

R: Todas as épocas estamos sujeitos a algumas lesões mas felizmente são sempre coisas de pouca gravidade.

### **1.2 Que tipo de lesão?**

R: Pela maneira que encaro o jogo e também pelas minhas características sofro um pouco com pequenos traumatismos e com problemas musculares nomeadamente micro-roturas.

### **1.3 Qual o grau de gravidade?**

R: Normalmente nunca são lesões de grande gravidade.

### **1.4 Quanto tempo demorou a recuperação?**

R: Aproximadamente de duas a quatro semanas depende do local.

### **1.5 A recuperação foi a 100% ou ainda tem queixas?**

R: Neste tipo de lesões, a lesão tem de ser recuperada a cem por cento.

## **Situando-se na última lesão grave:**

### **1. Consegue descrever quando aconteceu, como aconteceu e que tipo de lesão sofreu.**

R: Sim, foi durante um jogo, quando fiz uma mudança de velocidade, senti logo que o músculo tinha esticado demais. O que se veio a confirmar, pois foi-me diagnosticado uma micro-rotura.

### **2. Recordar-se do sentimento que notou no momento em que sofreu a lesão?**

R: É um momento que nos passa várias coisas pela cabeça, mas os principais talvez os de impotência e desânimo.

**3. E no tempo imediatamente a seguir que outros sentimentos associados vivenciou?**

R: Os sentimentos seguintes e depois de arrefecer a ideia tem de ser a de recuperar rápido para voltar a jogar.

**4. O suporte psicológico a nível da família foi importante durante a recuperação?**

- **E dos amigos?**
- **E dos colegas?**
- **E da equipa técnica?**

R: Sim, é um aspecto importante, a ajuda não só no clube da parte de todos, desde colegas a treinadores, mas é no seio da nossa família e amigos que muitas vezes nos agarramos para tomar força.

**5. Que importância atribui ao corpo clínico na sua recuperação? O médico o massagista o fisioterapeuta.**

R: São um ponto importante na ajuda e na recuperação das lesões.

**6. Como os classificaria separadamente numa escala de 0 10?**

R: Todos são importantes e não acho que possamos classificar separadamente pois são uma equipa que trabalha toda em prol da nossa recuperação, se bem que o elemento que passa mais tempo com o jogador normalmente é o fisioterapeuta.

**7. Depois da recuperação segue-se a reentrada na equipa e o regresso à competição:**

**7.1-Consegue descrever o sentimento associado a esse momento?**

R: É um sentimento de alguma ansiedade e vontade desmedida de voltar a jogar e fazer o que mais gostamos.

**8. Recorrendo à sua experiência como jogador que sofreu uma lesão durante a sua actividade profissional que conselho tem para dar aos que se possam lesionar.**

R: Felizmente nunca tive uma lesão muito grave, mas só que posso dizer é que nunca desistam e que se foquem apenas na recuperação e não em voltar o mais rápido possível, porque isso normalmente dá mau resultado.