



**Escola Superior  
de Tecnologia  
da Saúde**

Politécnico de Coimbra



**Escola Superior  
de Educação**

Politécnico de Coimbra

# EFEITOS DE UM PROGRAMA DE GESTÃO DE ANSIEDADE EM ATLETAS AMADORES DE RUGBY

Diego Lorenzo Bruno Gauna

Coimbra, 12 de dezembro de 2022

Diego Lorenzo Bruno Gauna

# EFEITOS DE UM PROGRAMA DE GESTÃO DE ANSIEDADE EM ATLETAS AMADORES DE RUGBY

Mestrado em Educação para a Saúde

Coimbra, 2022

Trabalho de Projeto submetido à Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra e à Escola Superior de Educação para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Educação para a Saúde, realizada sob a orientação científica da Professora Doutora Ana Paula Amaral.

**Constituição do Júri:**

Presidente do Júri Sílvia Maria Rodrigues da Cruz Parreiral

Arguente Fátima Regina Ney Matos

Orientadora Ana Paula Monteiro Amaral

Coimbra, 12 de dezembro de 2022

## **Agradecimentos**

Não existe liberdade sem sacrifícios, não há luz sem antes passar pela escuridão e não há crescimento sem sofrimento. Faço de Deus e de minha história, a minha força. Neste último ano, longe de família, amigos e de casa, sinto que abracei meu amadurecimento como pessoa, profissional, filho, namorado e ser humano.

Este mestrado fez todo o sentido e me abriu portas para descobrir um novo eu, mais resiliente, consciente e grato. Agradeço primeiramente ao milagre da vida e de todas as pessoas, seres, dificuldades, facilidades e incógnitas que passaram em minha vida. “Deem graças em todas as circunstâncias, pois esta é a vontade de Deus para vocês em Cristo Jesus.

Sinto grato pela minha história, às minhas raízes, à minha família que sempre me apoiaram em todas as circunstâncias e que acreditaram em meu sonho. Agradeço ao amor de minha companheira Izabella, que também acreditou nesse sonho e que segue leal ao meu lado compartilhando das dificuldades e felicidades dessa nova vida.

Agradeço a todos companheiros de Rugby que joguei junto por toda minha vida. Agradeço ao meu pai que me influenciou desde muito pequeno a compreender o sentimento desse esporte. Por isso, agradeço ao desporto em si, que me fez olhar para minha personalidade e enxergar meus potenciais, mas principalmente meus defeitos. O Rugby é sem dúvida, uma parte de mim que sempre vou carregar durante toda minha vida, em seus momentos felizes e tristes, mas que me trouxe inúmeros aprendizados. Por isso acredito que é através dele que podemos ser melhores, de crescermos e descobrirmos a coragem dentro de nós. É sobre buscar descobrirmos isso em nós e assim poder inspirar pessoas e mais jovens a descobrirem isso em si mesmos.

Por fim, agradeço aos professores deste mestrado e em especial à Coordenadora e Professora Doutora Maria Filomena Rodrigues, em que sempre me acolheu e compreendeu quanto à minha luta fora de meu país. Agradeço especialmente à Professora Doutora Ana Paula Amaral, quem acreditou na ideia do projeto e com quem aprendi mais sobre disciplina, comprometimento e o trabalho da psicologia na área acadêmica. São nos momentos que mais nos desafiam que nos definem, por isso nunca desisti de mim mesmo, deste mestrado, da psicologia, do desporto, das amizades, da família e principalmente da luz divina que todos nós carregamos dentro de si.

## Resumo

**Introdução:** Ao longo dos anos, as respostas emocionais apresentadas pelos atletas tornaram-se cada vez um foco de estudo de grande interesse dentro da psicologia do desporto. O presente estudo foca-se na investigação e intervenção acerca da ansiedade, baseada na abordagem cognitivo-comportamental com atletas amadores diante das características ímpares da modalidade Rugby. **Objetivos:** Implementar uma intervenção em educação para a saúde com foco no desenvolvimento de estratégias de *coping* e relaxamento progressivo, em atletas amadores de Rugby, durante período de treino e de competição. Especificamente avaliar os níveis de ansiedade em atletas amadores de Rugby, identificar as condições e situações de treino e jogo específicas que possuem relação com stress e ansiedade, promover o desenvolvimento de estratégias de *coping* ("lidar com") orientadas para a gestão da ansiedade, promover práticas que fortaleçam os vínculos sociais entre técnico e colegas de equipe e ensinar e aplicar a técnica de relaxamento progressivo nos atletas. **Metodologia:** Estudo analítico, do tipo pré-teste pós-teste, utilizando da Escala de Ansiedade no Desporto-2 (EAD-2, de Cruz & Gomes, 2007) para avaliar o impacto da intervenção composta por técnicas de relaxamento e outras estratégias de *coping*, baseadas na abordagem cognitivo-comportamental. Participaram 33 jogadores, homens e mulheres em sua maioria com idade compreendida entre 25 a 30 anos. **Resultados:** Os resultados obtidos com a avaliação quantitativa pós intervenção foram a diminuição do score geral de ansiedade. Observou-se a criação de uma rede de apoio entre os participantes acerca das situações de ansiedade, como também o aprendizado de conhecimento sobre conceitos e técnicas fundamentais da abordagem cognitivo-comportamental através dos relatos dos participantes. **Conclusão:** Os objetivos inicialmente propostos foram executados, porém com algumas limitações. É pertinente dar continuidade ao presente estudo, com amostras maiores e com o aperfeiçoamento das técnicas voltadas para as duas categorias feminina e masculina, na busca por identificar e promover ações mais eficazes na promoção do bem-estar psicológico para os atletas e para a cultura do clube.

**Palavras – chave:** Ansiedade, fatores de proteção, cognitivo-comportamental, relaxamento progressivo, atletas amadores, Rugby.

## **Abstract**

**Introduction:** Over the years, the emotional responses presented by athletes have become a focus of great interest within sport psychology. The present study focuses on the investigation and intervention about anxiety, based on the cognitive-behavioral approach with amateur athletes in view of the unique characteristics of the Rugby modality.

**Objectives:** To implement a health education intervention focused on the development of coping strategies and progressive relaxation in amateur Rugby athletes during training and competition periods. Specifically, to evaluate anxiety levels in amateur Rugby athletes, to identify specific training and game conditions and situations that are related to stress and anxiety, to promote the development of coping strategies ("deal with") oriented towards anxiety management, promote practices that strengthen social bonds between coaches and teammates and teach and apply the progressive relaxation technique to athletes.

**Methodology:** Analytical study, of the pre-test-post-test type, using the Sports Anxiety Scale-2 (EAD-2, by Cruz & Gomes, 2007) to evaluate the impact of the intervention composed of relaxation techniques and other strategies of coping, based on the cognitive-behavioral approach. 33 players participated, men and women mostly aged between 25 and 30 years.

**Results:** The results obtained with the post-intervention quantitative assessment were a decrease in the overall anxiety score. There was the creation of a support network among the participants regarding anxiety situations, as well as the learning of knowledge about fundamental concepts and techniques of the cognitive-behavioral approach through the participants' reports. **Conclusion:** The initially proposed objectives were implemented, but with some limitations. It is pertinent to continue the present study, with larger samples and with the improvement of techniques aimed at both female and male categories, in the search for identifying and promoting more effective actions in the promotion of psychological well-being for athletes and for the culture of sport. club.

**Keywords:** Anxiety, protective factors, cognitive-behavioral, progressive relaxation, amateur athletes, Rugby.

## Índice de Tabelas e Gráficos

|                                                            |           |
|------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Tabela 1 - Características gerais da Amostra.....</b>   | <b>24</b> |
| <b>Tabela 2 - Níveis Ansiedade - Pré Intervenção .....</b> | <b>27</b> |
| <b>Tabela 3 - Níveis Ansiedade - Pós Intervenção .....</b> | <b>27</b> |
| <b>Gráfico 1 - Ansiedade pré teste .....</b>               | <b>25</b> |
| <b>Gráfico 2 - Ansiedade pós teste .....</b>               | <b>26</b> |

## ÍNDICE

|                                                                     |           |
|---------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. INTRODUÇÃO.....</b>                                           | <b>1</b>  |
| <b>2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO DO ESTUDO.....</b>                      | <b>4</b>  |
| 2.1. Fatores de Risco e proteção no Desporto.....                   | 4         |
| 2.2 Ansiedade.....                                                  | 6         |
| 2.2.1. Ansiedade no Desporto.....                                   | 7         |
| 2.3. Abordagem cognitivo-comportamental.....                        | 9         |
| 2.3.1 <i>Aplicações Cognitivo-Comportamentais no Desporto</i> ..... | 12        |
| 2.4. Técnica de Relaxamento Progressivo.....                        | 13        |
| <b>3. OBJETIVOS.....</b>                                            | <b>16</b> |
| 3.1. Objetivo Geral .....                                           | 16        |
| 3.2. Objetivos Específicos .....                                    | 16        |
| <b>4. METODOLOGIA.....</b>                                          | <b>17</b> |
| 4.1. Caracterização do Estudo .....                                 | 17        |
| 4.2. Aspetos Éticos.....                                            | 17        |
| 4.3. Participantes.....                                             | 17        |
| 4.4. Avaliação e Medidas.....                                       | 17        |
| 4.4.1 Questionário Demográfico. ....                                | 18        |
| 4.4.2 Escala de Ansiedade no Desporto-2 – Versão Portuguesa.....    | 18        |
| 4.4.3 Avaliação qualitativa.....                                    | 18        |
| 4.5.Procedimentos.....                                              | 19        |
| 4.6. Intervenção.....                                               | 19        |
| 4.7. Processamento de Dados e Análise Estatística.....              | 23        |
| <b>5. RESULTADOS.....</b>                                           | <b>24</b> |

|                                                                   |           |
|-------------------------------------------------------------------|-----------|
| 5.1. Análise Descritiva da Caracterização da Amostra.....         | 24        |
| 5.2. Análise Descritiva da Ansiedade pré intervenção.....         | 25        |
| 5.3. Análise Descritiva dos Efeitos pós Intervenção.....          | 25        |
| 5.4. Análise descritiva dos Efeitos da pré e pós Intervenção.. .. | 26        |
| 5.5. Relato dos participantes.....                                | 27        |
| 5.6. Efeitos coletivos.....                                       | 28        |
| 5.7 Efeitos na cultura do clube.....                              | 29        |
| <b>6. Discussão.....</b>                                          | <b>30</b> |
| <b>7. Conclusão.....</b>                                          | <b>39</b> |
| <b>8. Referências.....</b>                                        | <b>42</b> |
| <b>9. Anexos.....</b>                                             | <b>47</b> |
| <b>10. Apêndices.....</b>                                         | <b>53</b> |

## 1. Introdução

Na sociedade contemporânea, o desporto em suas mais diversas modalidades, é prestigiado pelo nível de performance dos atletas e para estes, veio a se aperfeiçoar em um nível por busca por excelência e perfeição, onde muitas vezes, os detalhes são motivos de vitórias ou derrotas. Nesse sentido, houve muitos avanços científicos nas diversas áreas do conhecimento científico as quais contribuem para o desempenho de atletas, mas também na manutenção e promoção de seu bem-estar físico e psicológico.

Ao longo dos anos, as respostas emocionais apresentadas pelos atletas tornaram-se cada vez um foco de estudo de grande interesse dentro da psicologia do desporto, impulsionando muitos profissionais a avaliarem as influências da ansiedade em eventos competitivos (Hanton et al., 2004). A ansiedade é uma das principais variáveis que influenciam o rendimento esportivo, com influências em aspetos psicológicos internos, como personalidade e cognição, mas também de influência externa diante das diferentes situações, como de treino, momento de jogo e interação entre equipa e comissão técnica. Esses fatores impactam significativamente o seu rendimento, como também seu bem-estar psicológico, o que gera destaque para a ansiedade dentre os vários fenômenos estudados na Psicologia do Desporto (Figueiredo, 2000).

De acordo com Guarezi (2008) a ansiedade interfere no desempenho do atleta do modo em que são colocados em situações de stress e que se configuram principalmente em tomadas de decisões que podem acarretar em vitórias e/ou derrotas, decisões assertivas e/ou equivocadas e de outras das diversas outras cobranças que o desporto de competição exerce. Essas situações como o estresse pré-competitivo, a necessidade de manter um padrão de desempenho, viagens, erros durante treinos e jogos anteriores, derrotas e cobrança externa para vencer (Nascimento Junior et al., 2010), podem ser compreendidos como fatores de risco para atletas amadores.

Para atletas amadores, a complexidade dos fatores é distinta e outros aspetos como a habilidade de gestão de tempo, conciliar trabalho, estudo e relacionamento interpessoal, somados às cobranças de desempenho, tem relação direta com o aumento da ansiedade, também podendo ser considerada como fator de risco (Erceg et al., 2013). Fatores de risco e proteção são conceitos relacionados ao conceito de resiliência, o qual

pode ser definido como o conjunto de processos de enfrentamento e superação do indivíduo frente a crises e adversidades (Yunes & Szymanski, 2001). Quando não são enfrentadas de maneira adaptativa, os fatores de risco podem gerar diminuição da autoconfiança, pensamentos negativos, aumento dos níveis de ansiedade, dentre outros prejuízos para estes atletas amadores (Cevada et al., 2012; Sanches & Rubio, 2010).

Floreaan (2003) argumenta que os jogadores(as) de Rugby tendem a se conectar entre si não apenas em uma forma física, mas também de uma forma psicológica. Além disso, O Rugby é um desporto vigorosamente desafiador fisicamente, mas também no nível psicológico e, de acordo com Woodman & Hardy (2001), quando a ansiedade é bem tratada, pode aumentar o nível de autoconfiança dentro dos atletas em uma competição, mas também em outras esferas de sua vida. O Rugby é considerado dentre os 10 desportos mais populares do mundo. Se originou na Inglaterra e atualmente é mais popular no Reino Unido e em outros países da Commonwealth, como Austrália e Nova Zelândia. O Rugby Feminino, por exemplo, experimentou um crescimento exponencial, na última década. Isso é apoiado pelos números divulgados pelo World Rugby em 2014, mostrando a participação feminina aumentou de 1,50 para 1,77 milhões. Este aumento de jogadores também foi observado em Portugal. Com efeito, Resende et al. (2015) argumentam que o ano de 2014 caracterizou-se por um notável aumento de atletas portuguesas em todas as modalidades, aumentando também o nível da qualidade do desporto como também a competitividade entre clubes e atletas.

Diante das características ímpares da modalidade Rugby, vinculada às diferentes propriedades da ansiedade, faz-se necessário a investigação, compreensão e intervenção de técnicas de gestão da ansiedade a fim de auxiliar atletas amadores a terem ferramentas de enfrentamento e de influenciar os clubes à buscarem investir cada vez mais não só na preparação física, mas no cuidado da saúde mental de seus atletas e assim para a criação de uma cultura voltada ao bem-estar psicológico. Para isso, une-se a aplicação da técnica de relaxamento progressivo juntamente com princípios da Terapia Cognitiva Comportamental como ferramentas de intervenção para esses atletas. A TCC, caracterizada como uma abordagem multifacetada, por ser apropriada a diferentes contextos e áreas de trabalho, com adaptabilidade para intervenções objetivas e fundamentada na aprendizagem de técnicas e habilidades e que são utilizados também à

Psicologia do Desporto, sendo a abordagem clínica e teórica mais utilizada nesta área (McArdle & Moore, 2012).

Dessa maneira, uma intervenção baseada na abordagem cognitiva-comportamental, mostra-se relevante na utilização para a intervenção em atletas amadores com o objetivo de os tornar capazes de responder de forma adequada à ansiedade, sob controle de reforçadores positivos, mesmo com a presença simultânea de estimulação aversiva encoberta, como sintomas de ansiedade/stresse em função de distorções cognitivas.

## **2. Enquadramento Teórico do Estudo**

### **2.1. Fatores de Risco e Proteção no Desporto**

Fatores de risco e proteção são conceitos relacionados ao conceito de resiliência, o qual pode ser definido como o conjunto de processos de enfrentamento e superação do indivíduo frente a crises e adversidades (Yunes & Szymanski, 2001). Os processos de enfrentamento e superação do conceito de resiliência são fatores das características próprias do indivíduo, de sua personalidade, mas também do ambiente social e cultural e família em que convive (Rutter, 1999). Dessa maneira, compreende-se que fatores de risco e proteção podem ser contextualizados em sistemas ecológicos e são influenciados desde o nível individual ao macro sistema, incluindo, por exemplo, história individual e familiar, aspetos transgeracionais, anos de educação, dificuldades e relações de trabalho (Koller & Lisboa, 2007).

Na literatura sobre adultos que passaram por maltratos em diferentes circunstâncias, relaciona junto aos fatores de proteção o desenvolvimento de estratégias de *coping* para lidar mais efetivamente com situações de maltrato (Koller & Lisboa, 2007). São principalmente em contextos dinâmicos, de mudanças expressivas e situações de adversidade que é mais propício a evidenciar o funcionamento negativo, mas por outro lado, de gerar novas respostas comportamentais e emocionais de resiliência. Dessa forma, quando o processo de resiliência ocorre, as forças e virtudes podem ser conhecidas e favorecem as potencialidades das pessoas, tornando-as mais produtivas e fortes (Keyes & Haidt, 2003; Paludo & Koller, 2007)

No contexto do desporto, as pressões relacionadas a treinamentos e competições, tanto fisiológicas como psicológicas, apontam para a complexidade de cada modalidade, que são influenciadas por características ambientais e individuais (Fontes & Brandão, 2013). Principalmente a pressão por parte da torcida, comissão técnica e outros jogadores decorrente da cobrança por resultados, podem ser compreendidas como um fator de risco aos atletas, uma vez que tem potencial de influenciar de maneira negativa em seu desempenho. Situações como o stress pré-competitivo, a necessidade de manter um padrão de desempenho, viagens, erros durante treinos e jogos anteriores, derrotas e cobrança externa para vencer (Nascimento et al., 2010), podem ser compreendidos como

fatores de risco. No contexto de atletas amadores, a complexidade dos fatores é distinta e outros aspetos tomam lugar comparado a um jogador profissional. Aspetos como a habilidade de gestão de tempo, conciliar trabalho, estudo e relacionamento interpessoal, família, somados às cobranças de desempenho, tem relação direta com o aumento da ansiedade, também podendo ser considerada como fator de risco (Erceg et al., 2013). Dessa maneira, fatores de risco não trabalhados geram emoções negativas e aumento do stress, podendo assim, levar o atleta a apresentar comportamentos disfuncionais tanto para sua preparação física quando para seu bem-estar psicológico, o que afetará diretamente seu desempenho (Brandão & Machado, 2008).

Por outro lado, os fatores de proteção podem ser construídos e moldados com objetivo de aumento e manutenção do bem estar psicológico do atleta, podendo ocorrer através de práticas como o planejamento de atividades, aprendizagem de competências sociais, cognitivas e emocionais da modalidade em si, além da busca por conviver em uma atmosfera pró-social positiva seja com outros atletas adversários, colegas de equipa, comissão técnica e diretoria do clube, podem ser importantes fatores de proteção (Sanches, 2007). Ainda, reconhecer-se em modelos positivos, como professores, técnicos e colegas; desenvolver oportunidades e expectativas de sucesso para o futuro - chance para mostrar seu potencial, ascender socialmente; a esperança de um futuro melhor financeiramente, bem como as responsabilidades que estes atletas têm de assumir - cuidado com sua forma física, cumprimento de treinos e horários, lidar com patrocinadores, entre outros – são importantes fatores protetivos para estes jovens (Sanches, 2007). Por fim, as experiências positivas em um contexto diferente do lar e a construção da autoestima, além do nível adequado de controle e capacidade de adaptação - aprender a ganhar e perder competições, adaptar-se a diferentes contextos, adversários e outras pessoas, bem como a dificuldades durante os jogos - podem também ser fatores de proteção em nível emocional bastante relevantes (Rutter, 1987). Assim, considerando os diversos fatores e demandas aos quais os atletas amadores estão expostos diariamente, para conquistarem bons resultados ao mesmo tempo que lidam com questões pessoais e laborais, mostra-se um constante exercício da capacidade de resiliência. Dessa maneira, aqueles que tiverem melhores ferramentas dentro de seu contexto para conseguirem enfrentar as angústias e incertezas ligadas a este tipo de

prática esportiva poderão apresentar maior capacidade de resiliência frente aos fatores de risco (Brandão, 2000).

## **2.2. Ansiedade**

Sabe-se que a ansiedade é uma resposta natural reativa que pode ser considerada como um sinal de alerta que permite ao indivíduo aumentar sua atenção, tendo como base objetiva uma ameaça ou perigo existente e decorrente da realidade externa (Pitta, 2011). De acordo com Guarezi (2008), a ansiedade é uma resposta psicofisiológica a uma situação interpretada como estressante. Muitos fatores que influenciam a ansiedade são únicos para cada indivíduo como, por exemplo: o tipo de situação que a pessoa considera estressante, o quão estressante é aquela situação e como a pessoa lida com a ansiedade.

Segundo Weinberg e Gould (2017), pode-se dividir a ansiedade em duas: Ansiedade Cognitiva e Ansiedade Somática. A primeira se refere aos pensamentos ansiosos que, ainda, se divide entre Ansiedade-Estado e Ansiedade-Traço, sendo a Ansiedade-Estado a condição emocional da situação na qual um indivíduo se encontra, enquanto a Ansiedade-Traço se refere a como o indivíduo lida com as situações em diferentes contextos, ou seja, à propensão subjetiva daquele indivíduo em ficar ansioso diante de uma determinada situação. Já a Ansiedade-Somática, se refere a todos os sintomas fisiológicos da ansiedade no indivíduo, como dores de cabeça, aperto no peito, desconforto intestinal, entre outros.

Essas reações, apesar de serem naturais do ser humano, quando o sujeito está submetido à níveis de ansiedade agudos ou desregulados por longos períodos, pode vir a desenvolver uma ansiedade patológica, que se diferencia pela intensidade, pelo caráter anacrônico, repetitivo e desproporcional ao ambiente, sendo caracterizada por um sentimento desagradável de apreensão negativa em relação ao futuro (Pitta, 2011).

No início de estudos da análise do comportamento, podemos citar o conceito de ansiedade para Skinner (1965): "há efeitos emocionais que podem ocorrer apenas quando um estímulo precede caracteristicamente um estímulo aversivo com um intervalo de tempo suficientemente grande para permitir a observação de mudanças comportamentais. A condição resultante geralmente é denominada ansiedade" ( p. 178).

Nessa perspectiva, a ansiedade é como um episódio emocional, havendo interação entre comportamentos respondentes (taquicardia, sudorese, desconforto intestinal) e comportamentos operantes (fuga e esquiva de estímulos aversivos condicionados e incondicionados). Dessa maneira, episódios de ansiedade podem propiciar que um estímulo, a princípio neutro, torne-se um pré-aversivo, ou seja, um estímulo que inicialmente não produzia nenhuma resposta negativa no organismo passa a possuir função aversiva condicionada (Borges, 2009).

Depois de décadas em 1997, Beck traz um referencial cognitivo-comportamental da ansiedade e afirma que pessoas com transtornos psicológicos tendem a interpretar de maneira errônea situações neutras ou até mesmo positivas com maior frequência, desse modo, seus pensamentos automáticos são mais tendenciosos. Para essa abordagem, a intervenção surge através do conceito de reestruturação cognitiva, oferecendo técnicas e métodos de aplicação para solução de problemas. Reestruturar cognitivamente pensamentos e crenças significa, no trabalho com ansiedade e transtornos, questionar os pensamentos, procurar evidências a favor e contra as avaliações e interpretações dos eventos, dos fatos e dos diferentes contextos. Além disso, é necessário identificar os erros cognitivos característicos dos pacientes ansiosos, tais como a catastrofização, a leitura mental e a generalização, e modificá-los (Leahy, 2011).

### **2.2.1 Ansiedade no Desporto**

A ansiedade ocupa posição de destaque dentre os vários fenômenos estudados na Psicologia do Desporto (Figueiredo, 2000). As respostas emocionais apresentadas pelos atletas tornaram-se um foco de estudo de grande interesse dentro da psicologia do desporto, impulsionando muitos profissionais a avaliarem as influências da ansiedade em eventos competitivos (Uphill, 2004).

A questão da ansiedade no desporto pode variar de acordo com a personalidade do praticante, a idade, o sexo e experiência como jogador. Faz-se necessário observar as características psicológicas do atleta em cada fase do treinamento, o momento de determinar objetivos e conteúdos físicos, adaptando-os às exigências que esta demanda (Weineck, 1991).

De acordo com Guarezi (2008) os atletas sofrem uma carga elevada de ansiedade, pois estão sempre diante de situações aos quais a sua decisão pode acarretar em vitórias e/ou derrotas, decisões assertivas e/ou equivocadas e outras das muitas cobranças que o desporto de competição exerce. Nesse contexto, é exigido do atleta um bom preparo físico, habilidades técnico-táticas e um bom suporte emocional (Nakashima, & Vieira, 2010). O estresse pré-competitivo, a necessidade de manter um padrão de desempenho, viagens longas, erros durante jogos anteriores, derrotas e cobrança externa para vencer (Nascimento et al., 2010), podem ser compreendidos como fatores de risco para atletas amadores. Além de fatores como a complexidade de conciliar trabalho, estudo e relacionamento interpessoal, somados às cobranças de desempenho, tem relação direta com o aumento da ansiedade, também podendo ser considerada como fator de risco (Erceg et al., 2013).

Deve-se levar em conta também, o nível da competição da qual o atleta participará e o quanto este jogo é importante ou não para ele. A competição é baseada na comparação social com outros (Pineda et al., 2014).

Baseado em alguns estudos, foi elaborada a teoria da ansiedade traço pré-competitiva que indica uma característica estável e leva a predição do desempenho, mostrando a maneira como o atleta tende a reagir ao detetar ameaças a sua integridade seja ela, física, psíquica ou social (Rose & Vasconcellos, 1997). Além disso, a ansiedade de desempenho no desporto tem sido conceituada como uma predisposição para responder como a adequação do desempenho do atleta em situação competitiva pode ser avaliada através da ansiedade estado, cognitiva e somática (Grossbard et al., 2007).

Existem diferentes teorias que explicam a ansiedade e que foram se modificando ao longo do tempo. De acordo com Weinberg e Gould (2017), as que mais se destacam são: a Teoria do Impulso; a Teoria do U Invertido; a Teoria da Zona Ótimo de Funcionamento Individual (IZOF); a Teoria da Ansiedade Multidimensional; a Teoria da Catástrofe e a Teoria da Inversão. A hipótese do “U” invertido surge como uma alternativa, abordando que a ativação propicia efeitos positivos no desempenho até certo ponto. A teoria da Zona Ótima de Funcionamento Individual, surgiu como alternativa a teoria de “U” invertido, sendo a ansiedade relacionada com o rendimento desportivo de

cada atleta, onde o rendimento é maximizado variando de atleta para atleta. Assim, alguns atletas com níveis elevados de ansiedade podem alcançar bom desempenho, enquanto outros necessitam estar mais relaxados (Muchuane, 2001).

Em destaque, a Teoria Multidimensional da Ansiedade, que distingue três dimensões nesta emoção: (a) perturbação da concentração, que diz respeito a dificuldades em manter a concentração em aspetos relevantes das tarefas a realizar; (b) preocupação, relacionada com apreensão acerca de um possível mau rendimento e das respetivas consequências negativas que daí advenham; e (c) ansiedade somática, que se relaciona com os sintomas físicos experienciados pelos atletas, principalmente ao nível do estômago e dos músculos (Smith et al., 2006). Independente da teoria, percebe-se que o contexto desportivo pode gerar stress e ansiedade, influenciando negativamente o desempenho dos atletas como também em seu bem-estar subjetivo e merece, portanto, a importância do estudo da ansiedade no contexto desportivo.

### **2.3. Abordagem Cognitivo-Comportamental**

Das diversas abordagens existentes no âmbito da Psicologia Clínica, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) é a que apresenta maior volume de estudos de eficácia e efetividade, mostrando-se efetiva na redução de sintomas e taxas de recorrência, com ou sem medicação, em uma ampla variedade de transtornos psiquiátricos. Para isso, Beck et al. (1997) revisaram as metanálises de resultados de tratamentos da TCC em inúmeros transtornos psiquiátricos. Beck aplicou sistematicamente o conjunto de princípios teóricos e terapêuticos da TC a uma série de transtornos, como depressão, suicídio, transtornos de ansiedade e fobias, transtornos da personalidade e abuso de substâncias. Hoje há mais de 330 artigos de resultados de intervenções cognitivo-comportamentais, e estudos de resultado usando neuroimagem recentemente confirmaram que intervenções com TCC produzem mudanças fisiológicas e funcionais em muitas áreas cerebrais (Esch & Stefano, 2010).

A TCC é devotada a técnicas de solução de problemas, os quais os pacientes aprenderão a como definir suas dificuldades para assim criar maneiras alternativas de resolvê-los, através de soluções alternativas. Uma série de técnicas cognitivas é usada na Terapia Cognitiva, como identificação, questionamento e correção de pensamentos

automáticos, reatribuição e reestruturação cognitiva, ensaio cognitivo e outros procedimentos terapêuticos de imagens mentais. Entre as técnicas comportamentais estão, por exemplo, agendamento de atividades, avaliações de prazer e habilidade, prescrições comportamentais de tarefas graduais, experimentos de teste da realidade, role-play, treinamento de habilidades sociais e técnicas de solução de problemas. Ao longo dos anos, a TCC se desenvolveu como uma psicoterapia estruturada, de curta duração, voltada para o presente, direcionada para solução de problemas atuais e a modificação de pensamentos e comportamentos disfuncionais, causadores de transtornos psicológicos (Beck 1964). O tratamento inicial é focado no aumento da consciência por parte do paciente de seus pensamentos automáticos e crenças disfuncionais. Para aumentar a consciência desses pensamentos, os pacientes podem aprender a rastreá-los e, com treinamento sistemático, com objetivo de localizar exatamente que tipo de pensamentos distorcido ocorreu imediatamente antes de uma emoção, um comportamento e uma reação fisiológica. O Registro de Pensamento Disfuncional (RPD), conforme descrito por Judith Beck (1995), pode ser usado para auxiliar a rastrear os pensamentos que foram ativados pela situação estimuladora e que geraram a emoção e o comportamento subsequentes.

Em diversos transtornos tais como o transtorno de pânico, a depressão e o transtorno bipolar de humor ocorre um prejuízo no funcionamento normal da atividade de organização cognitiva (Bahls, 2003). Nos transtornos de ansiedade, por exemplo, existe a dificuldade do sujeito de olhar para a situação por outra perspectiva, de forma que o sujeito atua como se estivesse em uma situação de ameaça maior do que realmente se encontra. Assim, nos transtornos de ansiedade, o indivíduo sente-se intensamente vulnerável ao que considera serem ameaças, esta sensação o leva a esquivar-se de situações potencialmente ansiogênicas para ele. Dentro da perspectiva comportamental, especificamente esses comportamentos disfuncionais ao longo do tempo vão se tornando um condicionamento operante, ou seja, um comportamento gerado de uma resposta negativa. Essas respostas levam consigo uma consequência que devem ser compreendidas e modificadas com um procedimento conhecido como “modelagem”, resultando através de aproximações sucessivas um comportamento mais desejado e funcional para o sujeito.

A teoria cognitiva veio para ampliar o olhar para estes comportamentos disfuncionais em um nível cognitivo do indivíduo, com o objetivo de reestruturar e corrigir esses pensamentos distorcidos e colaborativamente desenvolver soluções pragmáticas para produzir mudança e melhorar transtornos emocionais. Dessa maneira, a abordagem cognitiva comportamental utiliza-se de conceitos da análise do comportamento para descrever o comportamento do indivíduo em relação a esses estímulos aversivos e se complementa com o objetivo da terapia cognitiva que seria, ainda, o de fornecer estratégias capazes de corrigir estes conceitos idiossincráticos do indivíduo (Beck & Alford, 2000).

O tratamento com TCC para transtornos ansiosos sugere técnicas cognitivas de reestruturação e flexibilização cognitiva e técnicas comportamentais como exposição, dessensibilização sistemática e técnicas de relaxamento corporal (Jokić-Begić, 2010). As técnicas cognitivas ajudam no aumento da autoeficácia dos pacientes, fazendo com que eles tenham mais recursos pessoais e internos, acreditem serem mais eficazes para lidar com a ansiedade e situação de perigo, da mesma forma que reestruturam pensamentos automáticos e flexibilizam crenças disfuncionais características de tais transtornos (Neborsky & Lewis, 2011; Jokić-Begić, 2010; Otte, 2010). As técnicas comportamentais objetivam a extinção do medo através da exposição ao objeto ou à situação de ansiedade, ao mesmo tempo em que trabalham o corpo, que fica tensionado devido à ansiedade elevada, realizando técnicas de relaxamento, como respiração diafragmática, relaxamento passivo e progressivo (Leahy, 2006; Neborsky & Lewis, 2011).

Apesar de ter seu início com o foco de ser uma terapia voltada aos transtornos de ansiedade e depressão (Clark & Beck, 2012), a abordagem cognitivo-comportamental tem sua aplicabilidade ampliada para as atividades de promoção de saúde em diversos contextos, sejam clínicos, escolares, de serviços públicos de assistência à saúde ou comunitários. Em cada um deles, sua contribuição tem sido marcante (Ferreira, Oliveira, & Vandenberghe, 2014) em comparação com outras modalidades psicoterapêuticas (Neufeld et al., 2012). Dessa maneira, o atendimento individual foi ampliado para outros contextos. De acordo com Neufeld (2011), existem quatro modalidades de intervenções cognitivo-comportamentais em grupo: 1) psicoeducação, 2) grupos de apoio, 3) grupos de orientação e/ou treinamento e 4) grupos terapêuticos. Cada qual com sua especificidade,

sendo que, em todas as modalidades, a atividade psicoeducativa se encontra presente, tendo como atributo o fornecimento de informações sobre a natureza dos problemas, as dificuldades dos participantes e os conhecimentos sobre as características, os cursos e os tratamentos eficazes. Além disso, permite que os pacientes reconheçam suas dificuldades e o que está relacionado a elas (pensamentos, emoções, comportamentos) e discutam estratégias de intervenção para promover mudanças.

### *2.3.1 Aplicações Cognitivo-Comportamentais no Desporto*

Segundo Faggiani et al., (2016) a Psicologia do Desporto em interação com a Psicologia Clínica, mostra-se uma interessante alternativa para o planejamento de ações que visem à promoção de saúde mental nas instituições desportivas. A abordagem cognitivo-comportamental possui diversas ferramentas para o trabalho desportivo em seus diversos contextos e momentos para o atleta em diferentes períodos, devido às questões que o atleta carrega consigo seja durante os treinamentos, em sua rotina pessoal, na sua relação com colegas de equipa e comissão técnica ou no dia da competição.

Os atletas em suas diversas modalidades, por estarem expostos a fatores de risco específicos ao contexto desportivo, demandam um olhar da Psicologia Clínica, para que além de sua adaptação e desempenho, sejam trabalhadas e desenvolvidas suas habilidades psicológicas o que, direta ou indiretamente, também influenciará de forma positiva para uma melhor adaptação ao meio e desempenho na prática esportiva (Brandão & Machado, 2008). Por isso, uma série de técnicas cognitivas é usada em TC, como identificação, questionamento e correção de pensamentos automáticos, reatribuição e reestruturação cognitiva, ensaio cognitivo e outros procedimentos terapêuticos de imagens mentais. Entre as técnicas comportamentais estão, por exemplo, agendamento de atividades, avaliações de prazer e habilidade, prescrições comportamentais de tarefas graduais, experimentos de teste da realidade, role-plays, treinamento de habilidades sociais e técnicas de solução de problemas.

Os programas de treinamento utilizam a combinação de algumas técnicas, adaptadas ao atleta após uma análise detalhada do seu desempenho (Patrick e Hrycaiko 1998). Como mostram os estudos de Tieppo (2000), as mais utilizadas em períodos de

competição, pela sua eficácia são em total quatro, sendo elas: Metas Prioritárias; Prática encoberta; Auto Fala; Técnicas de Relaxamento.

Para Martin (1996), estabelecer metas prioritárias e as estratégias que levam à elas, é fundamental para o atleta ser efetivo em seu rendimento, pois minimizaria o tempo e energia gasto com demais tarefas de sua rotina pessoal. Já a técnica da prática encoberta pode ser caracterizada pelo uso da imaginação e visualização da situação que será enfrentada. Para Skinner (1974) imaginar é: "ver algo na ausência da coisa vista, é presumivelmente uma questão de fazer aquilo que se faria quando o que se vê está presente" p.28. Através da perspectiva de Skinner (1974), podemos afirmar que imaginar é um comportamento encoberto, que traria vantagens ao atleta em casos de consequências não reforçadoras, podendo buscar moldá-lo para reforços mais positivos.

De maneira complementar, o atleta pode construir auto falas direcionadas à tarefa que deseja realizar, o que reflete na conscientização de até mesmo o mais simples movimento. Segundo Martin (1996) e Weinberg e Gould (1996) a auto fala é uma técnica de melhorar a concentração e seu foco, o que auxilia o atleta a focalizar os aspectos mais relevantes em cada situação, de suas variáveis e de seus estímulos.

Por fim, as técnicas de relaxamento permitem o alívio de tensões musculares desreguladas e é utilizado com objetivo de trazer maior consciência e controle sobre a ativação do sistema nervoso central sobre músculos desejados pelo sujeito. Uma vez que o corpo se prepara para a ação conforme a situação vivenciada, através da técnica, o atleta aprende a discriminar as modificações que ocorrem no seu corpo e a encontrar qual a ativação adequada, a cada situação, para um melhor desempenho (Tieppo, 2000).

### *2.3.2. Técnica de Relaxamento Progressivo*

O relaxamento é a técnica mais amplamente utilizada na TCC em seus diversos contextos de aplicação e tem um efeito positivo sobre os resultados do enfrentamento (Vera & Vila, 2002). A tensão e o relaxamento são estados do corpo que correspondem a duas partes do sistema nervoso autônomo (Esch e Stefano, 2010). O treinamento em relaxamento supõe a simples questão de que não é possível estar tenso e relaxado ao mesmo tempo, e, dependendo do

contexto e do tipo de ansiedade e estresse que o indivíduo está submetido, é possível que somente determinados grupos de músculos estejam tensionados (Rice, 2007).

De acordo com Rice (2007), a habilidade mais frequente de enfrentamento de ansiedade e stress é o aumento de tensão. Na presença da ameaça, o corpo ativa sistemas defensivos que conduzem a uma ativação fisiológica, e esta normalmente se traduz como um aumento de tensão muscular, da taxa cardíaca, da respiração e da pressão sanguínea (Neborsky & Lewis, 2011). Quando a ativação física permanece por longos períodos, tem geralmente efeitos prejudiciais sobre os processos físicos e mentais, e, se a tensão não for reduzida, os indivíduos podem sentir como se estivessem sob uma pressão constante, mesmo quando a fonte inicial da ansiedade e do estresse tiver sido eliminada há algum tempo (Rice, 2007; Jokić-Begić, 2010). Por outro lado, através da utilização de técnicas de relaxamento em determinados períodos, o controle da ansiedade no corpo ativa bases neuronais que diminuem a resposta ansiosa do indivíduo, influenciando também a baixa da ansiedade cognitiva e emocional (Neborsky & Lewis, 2011; Tem 2006; Vera & Vila, 2002).

Há muitos anos Jacobsen (1938) já havia desenvolvido a técnica ainda hoje utilizada chamada Relaxamento Progressivo, que tem como objetivo levar o indivíduo a um estado profundo de relaxamento muscular e de ativação da parte central do sistema nervoso e da divisão autônoma do sistema nervoso com objetivo de restabelecer níveis de ansiedade ideais. A técnica de relaxamento progressivo implica na busca por relaxar todo o corpo e submeter alguns músculos específicos em tensão e, a seguir, relaxamento de vários conjuntos de músculos e assim sucessivamente. Na aplicação com pacientes ou grupos, deve-se antes realizar uma explicação e de maneira conjunta, fazer uma breve demonstração dos processos de tensão-relaxamento pelos quais ele será conduzido. De maneira menos genérica, a técnica consiste em tensionar cada grupo de músculos por aproximadamente 10 segundos, prestando atenção às sensações nos músculos tensos. A seguir, pede-se que se relaxem os músculos rapidamente e que se preste atenção nos contrastes entre as sensações de tensão e relaxamento. Essa técnica ajuda o indivíduo a aumentar a percepção das sensações das áreas de tensão no corpo e da diferença entre

estas e a sensação de relaxamento. Depois dessa reflexão sobre as sensações, pede-se que se faça o mesmo com o próximo grupo de músculos (Jacobsen, 1938).

Dessa forma, uma vez que se tenha aprendido, esse comportamento pode vir a ser aplicado em qualquer hora do dia, seja de maneira breve antes ou depois de atividades, ou antes de dormir, por exemplo. Deve ser utilizada após o indivíduo identificar nas situações de cada dia, quando a musculatura for tensionada mais do que o necessário.

### 3. Objetivos

O objetivo geral do estudo é implementar uma intervenção em educação para a saúde com foco no desenvolvimento de estratégias de *coping* e relaxamento progressivo, em atletas amadores de Rugby, durante período de treino e de competição.

Os objetivos específicos são:

1. Avaliar os níveis de ansiedade em atletas amadores de Rugby;
2. Identificar as condições e situações de treino e jogo específicas que possuem relação com stress e ansiedade;
3. Promover o desenvolvimento de estratégias de *coping* ("lidar com") orientadas para a gestão da ansiedade;
4. Promover práticas que fortaleçam os vínculos sociais entre técnico e colegas de equipe;
5. Ensinar e aplicar a técnica de relaxamento progressivo junto aos atletas.

## **4. Metodologia**

### **4.1 Caracterização do Estudo**

Investigação do tipo *survey*, do tipo pré-teste pós-teste, coletando dados de ansiedade através de um instrumento validado antes e depois da intervenção, como também de informações a partir de características e opiniões de um grupo durante a intervenção. Além de descrever o impacto da intervenção composta por técnicas de relaxamento e outras estratégias de *coping*, baseadas na abordagem cognitivo-comportamental, com o objetivo de ensinar formas adequadas de lidar com a ansiedade relacionada com a prática do desporto (Rugby) e da competição. O estudo foi realizado por videoconferência, via plataforma Zoom. A recolha de dados foi feita entre 10 de agosto e 15 de setembro

### **4.2 Aspectos éticos**

A proposta de investigação foi submetida previamente à Comissão de Ética do Politécnico de Coimbra (CEIPC), que emitiu parecer favorável com o número 85\_CEIPC/2022, em reunião da CEIPC no dia 25 de maio de 2022. Posteriormente, foi enviado o pedido para o Diretor Técnico e responsável pelo Sport Club do Porto acerca da autorização para intervenção com os atletas (apêndice D). Foi também solicitada autorização para utilizar a Escala de Ansiedade no Desporto-2 (apêndice C). Os questionários foram enviados através do formulário Google Forms (apêndice A), foi explicado que poderiam em qualquer momento deixar de participar, tendo sido garantido o anonimato e a confidencialidade, relativamente aos dados. Os dados foram inseridos em base de dados protegida, apenas acessível à equipa de investigação.

### **4.3 Participantes**

A amostra foi constituída de 33 atletas masculinos e femininos acima de 18 anos na modalidade no clube Sport Rugby Clube do Porto. Os encontros foram realizados por videoconferência, via plataforma Zoom, com o grupo inteiro de participantes e com duração média de sessão de 45 minutos.

Os critérios de inclusão: Atletas amadores acima de 18 anos que já tem contato com o desporto superior a pelo menos 6 meses e que aceitaram participar do estudo com

o consentimento do formulário online Google Forms (apêndice A) e com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo 1). Critérios exclusão: Foram excluídos todos os indivíduos que não haviam participado de nenhuma partida de Rugby.

#### **4.4 Avaliação e Medidas**

##### *4.4.1 Questionário Demográfico.*

Foi desenvolvido questionário online via Google Forms (apêndice A) para recolher informações relativas ao sexo, idade, tempo de prática de Rugby, títulos obtidos enquanto Atleta da modalidade, participação partidas da primeira divisão, participação de partidas internacionais, representação na equipa Nacional de seu país.

##### *4.4.2 Escala de Ansiedade no Desporto-2 – Versão Portuguesa*

Escala de Ansiedade no Desporto-2 (EAD-2, Smith, Smoll, Cumming, & Grossbard, 2006; adaptação de Cruz & Gomes, 2007) (anexo 3).

Esta escala foi adaptada da Sport Anxiety Scale, SAS-2, representando um instrumento de avaliação multidimensional do traço de ansiedade competitiva. Este instrumento avalia as diferenças individuais no traço de ansiedade somática e em duas dimensões da ansiedade cognitiva (preocupação e perturbação da concentração), sendo composto por 15 itens distribuídos por três subescalas: ansiedade somática (cinco itens;  $\alpha = 0.85$ ), preocupação (cinco itens;  $\alpha = 0.86$ ) e perturbação da concentração (cinco itens;  $\alpha = 0.74$ ). Os participantes responderam aos itens segundo uma escala de “likert” de quatro pontos (1 = nada; 4 = muito). A análise fatorial confirmatória demonstrou boas propriedades psicométricas do instrumento ( $\chi^2 (87 \text{ g.l.}) = 343.325$ ,  $p < 0.001$ ; RMSEA = 0.064, 90% C.I. [0.057; 0.072]; CFI = 0.939; NFI = 0.920; TLI = 0.926) (Bentler, 2007).

#### **4.5 Procedimentos**

Numa primeira fase, foi garantido o cumprimento de todos os procedimentos éticos. Como já foi referido, o projeto de investigação foi registado na submetida previamente à Comissão de Ética do Politécnico de Coimbra (CEIPC).

Na segunda fase realizou-se a primeira avaliação (antes da intervenção), sendo entregue aos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo 1),

Consentimento Online via Google Forms (Apêndice A), a Escala de Ansiedade no Desporto-2 (anexo 3).

Na terceira fase, foi elaborado e implementado o programa de promoção da saúde, com base nas técnicas utilizadas da Terapia Cognitiva Comportamental no contexto desportivo. A psicoeducação como intervenção foi foco em todas as sessões, guiada pelo mestrando e com uso do compartilhamento de tela com materiais elaborados de maneira personalizada para o contexto e com a participação dos atletas na discussão dos temas apresentados. Ao final de cada sessão, foi realizada a aplicação da técnica de relaxamento progressivo aos participantes.

Na quarta fase, após a intervenção, foi aplicado novamente a Escala de Ansiedade no Desporto-2.

Em cada sessão foram compilados diversos relatos das situações que mais causavam ansiedade nos atletas, situações de dificuldade durante os treinos, período pré competição, como também sugestões de melhoria da cultura do clube. As respostas foram agrupadas em núcleos conexos via Google Drive e compartilhado entre os atletas.

#### **4.6 Intervenção**

A intervenção realizou-se ao longo de 5 semanas. As sessões de intervenção foram realizadas em formato de um grupo com todos os participantes do estudo com um total de 10 sessões. As sessões tiveram duração de aproximadamente 45 minutos e decorreram de formato online via plataforma Zoom. Essa mudança de formato presencial para online foi acordada e decidida entre os atletas e o investigador, os quais buscaram um dia em comum que não houvesse treinamento de Rugby para as duas equipas, masculinas e femininas, facilitando a participação de ambos. A primeira sessão foi realizada para aplicação do questionário de Escala de Ansiedade no Desporto-2 (anexo 3), apresentação da proposta do projeto e problematização do tema de saúde mental de atletas, além da criação de um ambiente de acolhimento e abertura sobre o que os participantes sabiam sobre o assunto e compartilhamento de suas dificuldades como atleta amador da modalidade.

Nas sessões seguintes, foram apresentados conceitos da terapia cognitiva comportamental, com apresentação de um material personalizado. O material serviu para direcionar as sessões em grupo na psicoeducação sobre ansiedade, discussão de temas, estratégias de *coping* e reestruturação cognitiva, além da aplicação de relaxamento progressivo ao final de cada sessão. Ao longo das próximas sessões foi apresentado ferramentas para lidar com a ansiedade relacionada com a prática do desporto (Rugby) e da competição de acordo com o contexto do clube. Desta forma trabalhou com os atletas a criação da busca por novas perspetivas de como lidar com a ansiedade em situações de treino e campeonato, com objetivo de os tornar capazes de responder de forma adequada à ansiedade, sob controle de reforçadores positivos, mesmo com a presença simultânea de estimulação aversiva encoberta, como sintomas de ansiedade/stresse em função de distorções cognitivas.

No início de todas as sessões, o primeiro passo é realizar uma revisão breve da sessão anterior, estimulando os participantes que quisessem a dar seu feedback sobre como estava sendo a aplicação dessas técnicas não apenas no contexto do treino, mas também em sua vida pessoal. Observou-se um aumento de engajamento dos participantes ao longo das sessões para compartilhar situações de trabalho e de relacionamento em que usaram algumas técnicas abordadas até então.

Em um segundo momento da sessão, foi apresentado o tema que seria trabalhado na sessão e conceitos de psicoeducação e técnicas que são relacionadas ao tema e como podem ser utilizadas numa perspetiva psicoterapêutica. Logo em seguida o investigador estimulava participantes a compartilharem situações que se relacionavam ao tema, o que criava um ambiente de discussão e empatia entre o grupo.

Em um terceiro momento da sessão, o investigador explica o exercício individual de desafio, o qual cada participante deveria aplicar o conceito/técnica durante a semana. Um desses conceitos é a reestruturação cognitiva, a qual uma técnica pode ser explicada com o enfrentamento de pensamentos ansiosos por meio da técnica de questionamento socrático, por exemplo.

Por fim, ao final de cada sessão, o investigador faz uma sessão breve de 5 a 10 minutos de relaxamento progressivo, o qual foi aplicado com ao menos 3 grupos musculares diferentes seguindo o exemplo a seguir:

“Primeiro Passo: Relaxamento dos Braços. Coloque-se em uma posição confortável, feche os olhos e permaneça assim por alguns segundos. Começando pelos pés, mexa-os lentamente e sinta onde eles estão apoiados. Vamos subindo ao corpo e tomando consciência das nossas pernas, onde elas estão apoiadas e se estão rígidas ou mais relaxadas. Vamos relaxando todo o corpo e subindo até sentir os braços. Agora levante o braço direito lentamente e comece lentamente a fechar a sua mão, sentindo o retesamento dos músculos. Agora faça a desconcentração de modo lento e gradual, deixando o braço cair para onde estava apoiado. Agora vamos ao braço esquerdo. Erga-o lentamente e realize o mesmo exercício de contração e apoie-o novamente. Agora vamos aos dois braços juntos. Perceba seus músculos enrijecendo e descontraindo ao longo dos movimentos de subida e descida”.

Na técnica de relaxamento progressivo, foi realizado com pernas, ombros, músculos da testa e da face. Destaca-se que ao longo das sessões os pacientes foram ensinados a focarem mais na sua respiração e no aprimoramento desse relaxamento, pois pretende-se que os pacientes estejam focados no momento e que aprendam a utilizar essa técnica durante sua rotina pessoal, de treino e antes de campeonatos.

Na sessão de encerramento, o investigador abordou a importância do feedback positivo na melhora da relação entre os colegas de equipa e entre a comissão técnica. É partilhada a ideia de que o estímulo por um ambiente mais acolhedor fortalece o grupo, os laços de amizade e confiança e empatia entre a equipa, chaves essenciais para tornar a rotina de treino mais prazerosa, como também para alcançar melhores resultados competitivos.

Os conceitos e técnicas ensinados durante a intervenção foram: Psicoeducação, Distorções cognitivas, Treino de Relaxamento Muscular Progressivo (RMP), Registro de Pensamentos Disfuncionais, Reestruturação cognitiva, Cartões de Enfrentamento, Feedback positivo. O material personalizado foi criado e disponibilizado semanalmente via Google Drive para consulta dos atletas.

Em uma perspectiva geral, A intervenção ao longo das 10 sessões visou a contemplar conceitos da TCC, com a apresentação do “pensamento-emoção-comportamento” e conceitos de distorções cognitivas. Além da busca por desenvolver habilidades sociais de feedback, psicoeducação sobre ansiedade e habilidades de *coping* (técnicas cognitivas, como avaliação e contestação de pensamentos distorcidos, criação de cartões de enfrentamento, registo de pensamentos e questionamento socrático. Dentre técnicas comportamentais, focou-se a técnica de relaxamento progressivo aos finais de todas as sessões. Os temas trabalhados nas sessões foram acompanhados de tarefas que deveriam ser realizadas no intervalo entre as sessões, visando uma aplicação dos conteúdos aprendidos no cotidiano dos atletas. Todas as tarefas foram explicadas e entregues com as devidas instruções aos atletas para facilitar a execução das mesmas entre os encontros. Cada tarefa foi retomada e discutida durante as sessões de intervenção.

Os temas das sessões tiveram como título:

Sessão 1: “Importância da Gestão da Ansiedade de Atletas”, com apresentação de casos de atletas que tiveram seu desempenho comprometido dentro de sua modalidade devido à ansiedade e stress;

Sessão 2 a 5: “Autocuidado, Distorções Cognitivas e Enfrentamento”, a qual totalizou mais de 5 sessões com foco na psicoeducação de pensamentos distorcidos da abordagem cognitivo-comportamental e feita a relação com situações no contexto de treino e jogo, onde os participantes compartilharam suas próprias perspectivas e dificuldades;

Sessão 6: “Distorções Cognitivas e Questionamento Socrático”, sessão com foco em uma técnica específica de questionamento de distorção cognitiva, onde os participantes eram convidados a focar em 1 a 3 pensamentos que achavam que poderiam ser disfuncionais para seu rendimento e bem-estar.

Sessão 7 a 9: “Criando Novas Alternativas para seus Pensamentos”, foram 3 sessões com foco na atitude de busca por solução, com apresentação de modelos de cartão de enfrentamento e técnicas de Reestruturação Cognitiva, os quais os

participantes eram desafiados a compartilhar e questionar pensamentos que achavam que poderiam ser disfuncionais para seu rendimento e bem esta;

Sessão 10 “Importância do Feedback Positivo para a Cultura do Clube”, sessão realizada com comissão técnica e atletas, focando na importância de habilidades sociais na melhora de desempenho em situações de treino e jogo e da comunicação positiva no desenvolvimento da empatia, confiança e companheirismo na equipa. Foi realizado uma compilação de sugestões dos atletas para com a comissão técnica e diretoria do clube.

#### **4.7. Processamento de Dados e Análise Estatística**

Para a análise das dimensões de Ansiedade somática, Preocupação e Perturbação da concentração, procedeu-se à análise descritiva destas variáveis, observando os valores médios de cada dimensão, tendo por base os valores da escala de “Likert” e de seu peso de score. Foi calculado o desvio padrão, valor mínimo e valor máximo dos scores. Os dados foram tabulados e analisados estatisticamente no Microsoft Office Excel® e convertidos em gráficos.

Para a análise dos resultados, as variáveis numéricas foram apresentadas em média, valor máximo, valor mínimo e desvio padrão. A normalidade foi verificada através de teste de Shapiro-Wilk. Para comparar as médias pré e pós-intervenção foi aplicado o teste de Wilcoxon para amostras pareadas. O valor de significância adotado neste estudo foi de 95% ( $p < 0.05$ ).

## 5. Resultados

### 5.1. Análise Descritiva da Caracterização da Amostra

Na tabela 1 abaixo, caracteriza-se as características gerais da amostra. Observa-se que houve uma maior participação por parte do sexo masculino, com (n = 22), o que compõe 67% da amostra. Em relação à idade, a maior amostra foi de (48%) dos participantes com idade de 25 a 30 anos. Em termos de caracterização com experiência de Rugby, observa-se que (48%) jogam Rugby há mais de 5 anos. O resultado mostra um baixo número de pessoas com nenhum título (15%). Em sua maioria com (55%), nunca jogaram em uma partida ou campeonato de primeira divisão nacional, como também (75%) nunca jogaram partidas internacionais. Apenas (18%) dos participantes já participaram da equipa nacional de seu país.

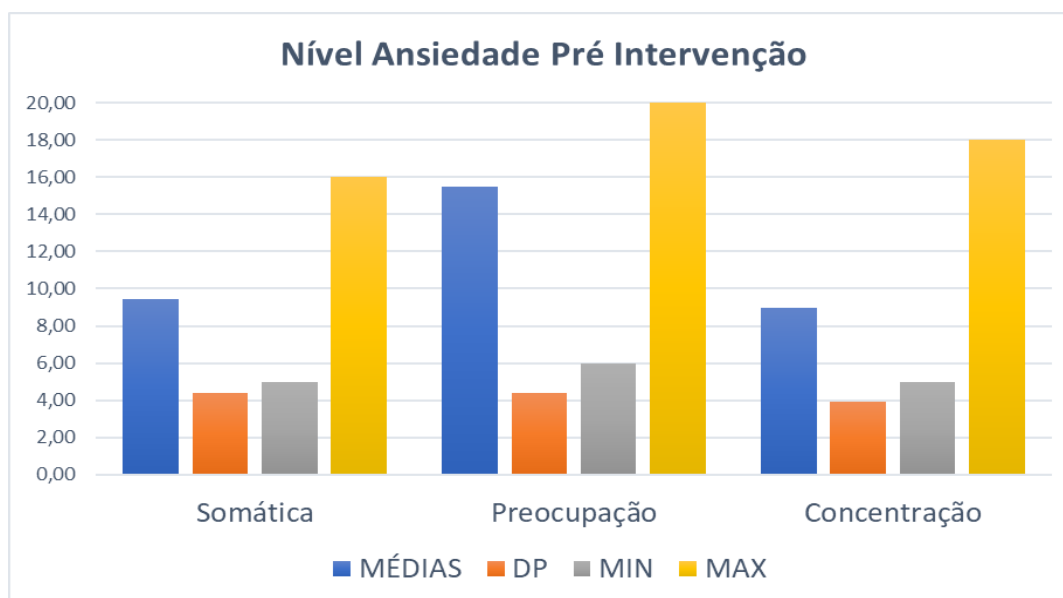
**Tabela 1: Características gerais da Amostra**

| Variável                  | Sub variável | n  | %   |
|---------------------------|--------------|----|-----|
| Sexo                      | Masculino    | 22 | 67% |
|                           | Feminino     | 11 | 33% |
|                           |              |    |     |
| Idade                     | 18 a 25      | 11 | 33% |
|                           | 25 a 30      | 16 | 48% |
|                           | Acima de 30  | 6  | 18% |
|                           |              |    |     |
| Tempo de Rugby            | Menos de 2   | 10 | 30% |
|                           | Entre 2 a 5  | 7  | 21% |
|                           | Mais de 5    | 16 | 48% |
|                           |              |    |     |
| Títulos obtidos           | Nenhum       | 5  | 15% |
|                           | 1 ou 2       | 9  | 27% |
|                           | Entre 3 e 5  | 9  | 27% |
|                           | Acima de 5   | 10 | 30% |
|                           |              |    |     |
| Jogou na Primeira Divisão | Sim          | 15 | 45% |
|                           | Não          | 18 | 55% |
|                           |              |    |     |
| Partidas Internacionais   | Sim          | 8  | 24% |
|                           | Não          | 25 | 76% |
|                           |              |    |     |
| Equipa Nacional           | Sim          | 6  | 18% |
|                           | Não          | 27 | 82% |

### 5.2. Análise Descritiva da Ansiedade pré intervenção

O gráfico 1 (imagem abaixo) apresenta as estatísticas de todas as variáveis da Escala de Ansiedade no Desporto – 2. Relativamente às componentes de ansiedade de rendimento, a média da dimensão mais saliente entre os 33 participantes é a Preocupação ( $M = 15,52$ ), com desvio padrão de (4,39), score mínimo (6) e score máximo (20). A segunda média com maior valor foi a dimensão de “Ansiedade Somática” ( $M = 9,45$ ), com desvio padrão (4,38), score mínimo (5) e score máximo (16). A dimensão com média de score de menor valor foi de “Perturbação da Concentração” ( $M = 8,97$ ), com desvio padrão (8,97), score mínimo (5) e score máximo (18).

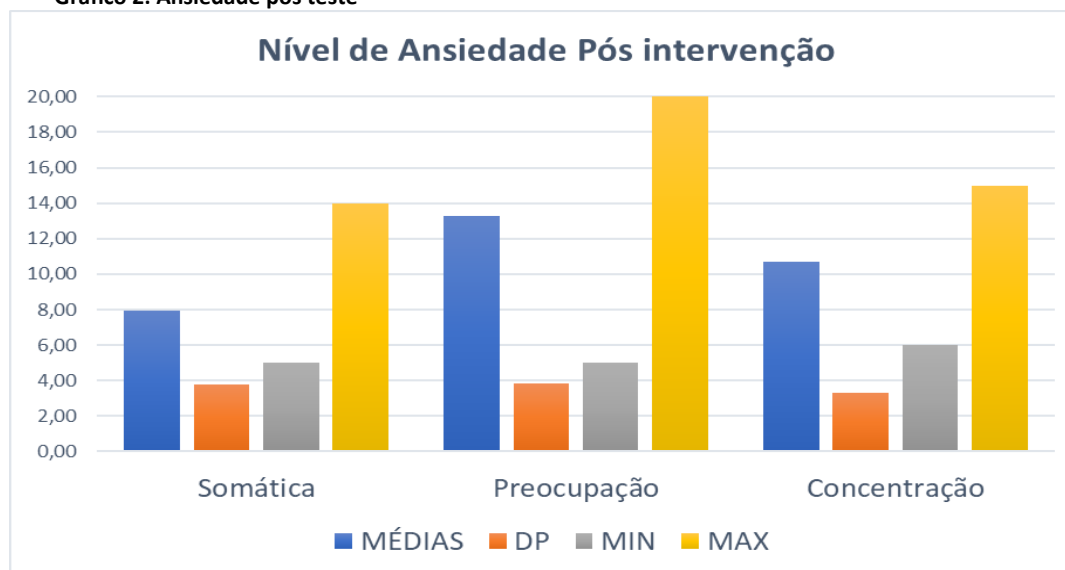
Gráfico 1: Ansiedade pré teste



### 5.3. Análise Descritiva dos Efeitos pós Intervenção

O gráfico 2 (imagem abaixo) apresenta as estatísticas de todas as variáveis da Escala de Ansiedade no Desporto – 2. Relativamente às componentes de ansiedade de rendimento, a média da dimensão mais saliente entre os 33 participantes é a Preocupação ( $M = 13,27$ ), com desvio padrão de (3,85), score mínimo (5) e score máximo (20). A segunda média com maior valor foi dessa vez a dimensão de “Perturbação da Concentração” ( $M = 10,73$ ), com desvio padrão (3,33), score mínimo (6) e score máximo (15). A dimensão com média de score de menor valor foi de “Ansiedade Somática” ( $M = 7,97$ ), com desvio padrão (3,77), score mínimo (5) e score máximo (14).

Gráfico 2: Ansiedade pós teste



#### 5.4. Análise descritiva dos Efeitos da pré e pós Intervenção

Os resultados caracterizados pela tabela 2 e 3 abaixo, mostram as diferenças estatísticas entre variáveis e dimensões deste estudo. Na comparação da dimensão “Somática Pré Intervenção” e “Somáticos pós intervenção, verifica-se que existem diferenças das variáveis “Médias”, de Desvio padrão (DP) e entre os valores mínimo (MIN) e máximo (MAX) dos scores respondidos através do instrumento aplicado. É possível verificar que após a intervenção, houve uma diminuição principalmente da Média (9,45) para (7,97), como também da resposta máxima respondida no questionário, caindo de (16) para (14) no pós-intervenção.

Em relação ao à dimensão “Preocupação”, verifica-se também diferenças das variáveis “Médias”, de Desvio padrão (DP) e entre os valores mínimo (MIN) dos scores Pré e Pós intervenção. É possível verificar que após a intervenção, houve uma diminuição principalmente da Média (15,52) para (13,27). Para a resposta mínima, houve aumento do score no valor de (1) no-pós intervenção. Todavia, não houve diferença entre a resposta máxima como também da resposta máxima respondida no questionário.

Em relação ao à dimensão “Concentração”, verifica-se que existem diferenças das variáveis “Médias”, de Desvio padrão (DP) e entre os valores mínimo (MIN) e máximo (MAX) dos scores respondidos através do instrumento aplicado. É possível verificar que após a intervenção, ao contrário das outras dimensões, houve um aumento na Média de

(8,97) para (10,73), como também da resposta máxima mínima, subindo de (5) para (6) no pós-intervenção. Todavia, para a resposta máxima respondida no questionário, houve uma diminuição, caindo de (18) para (15) no pós-intervenção.

**Tabela 2: Níveis Ansiedade - Pré Intervenção**

| <b>Níveis Ansiedade - Pré Intervenção</b> |        |      |     |     |
|-------------------------------------------|--------|------|-----|-----|
| Variáveis/Dimensões                       | MÉDIAS | DP   | MIN | MAX |
| Somática Pré Intervenção                  | 9,45   | 4,38 | 5   | 16  |
| Preocupação Pré Intervenção               | 15,52  | 4,39 | 6   | 20  |
| Concentração Pré Intervenção              | 8,97   | 3,94 | 5   | 18  |

**Tabela 3: Níveis Ansiedade - Pós Intervenção**

| <b>Níveis Ansiedade - Pós Intervenção</b> |        |      |     |     |
|-------------------------------------------|--------|------|-----|-----|
| Variáveis/Dimensões                       | MÉDIAS | DP   | MIN | MAX |
| Somática Pós-intervenção                  | 7,97   | 3,77 | 5   | 14  |
| Preocupação Pós-intervenção               | 13,27  | 3,85 | 5   | 20  |
| Concentração Pós-intervenção              | 10,73  | 3,33 | 6   | 15  |

### 5.5. Relato dos participantes

Ao longo das sessões os participantes foram dando seu *feedback* acerca da identificação de situações de ansiedade, de seu aprendizado sobre conceitos da abordagem cognitivo-comportamental e também de experiência com as técnicas aprendidas, quais eram os efeitos durante os treinamentos, mas também em outros contextos de sua rotina pessoal. Esses relatos foram compilados em 3 tópicos separados de acordo com os objetivos específicos do projeto.

Situações relação stress e ansiedade: “Sinto Ansioso dentro do vestiário antes das partidas”; “Tenho receio de fazer asneiras na partida e minha equipa se virar contra mim”; “Me sinto mal quando faço um erro e outros colegas de equipa gritam comigo”; “Sinto ansioso em errar novamente o que fiz no treino passado e meus colegas gritarem comigo”; “Sinto ansiedade em pensar que posso errar uma placagem e sofrermos um try por causa disso”; “Não consigo dormir direito antes de uma partida”; Acordo mais cedo e ansioso antes no dia de um jogo”; “Me sinto mal quando não consigo jogar em meu

melhor nível”; “Me sinto mal por não estar indo ao ginásio e ser cobrado por isso”; “Muitas vezes meus pensamentos ficam desfocados quando faço algum erro no jogo”.

Psicoeducação e estratégias de *coping* ("lidar com") orientadas para a gestão da ansiedade: “Ontem percebi uma distorção cognitiva quando estava em meu trabalho”; “Antes do treino fiz o questionamento antes do exercício da placagem quando meus pensamentos estavam preocupados em errar”; “No treino percebi que não estava dando o feedback da melhor maneira para meus colegas”; “Consegui criar uma frase de enfrentamento para usá-la antes de todos os treinos”; “Consigo perceber quando um pensamento distorcido de leitura mental vem em meus pensamentos, penso toda hora que estou sendo julgado”; “No exercício de passes tive menos medo de errar e foquei mais naquilo que preciso focar”.

Técnica de Relaxamento Progressivo: “Sinto que tenho mais controle sobre meu corpo depois que faço a técnica de relaxamento”; “É muito relaxante, estou usando todos os dias antes de dormir”; “Uso nas pausas de meu trabalho”; “Faço quando estou no metro indo ao treino, sinto que tenho mais controle sobre o corpo e meus pensamentos ficam menos acelerados”.

#### 5.6. Efeitos coletivos

Foi observado ao longo das sessões alguns relatos que traduzem o aumento de engajamento, empatia e companheirismo dos atletas para com o interesse dos temas abordados na melhora individual de cada participante, mas também no compartilhamento das próprias dificuldades e empatia com dificuldades de seu colega de equipa. Frases como “Me sinto ansioso quando falam que eu errei”; “Você não é o único que se sente assim”; “Eu também sinto isso antes de todos os jogos”; “No treino passado recebi meu feedback do exercício de maneira mais positiva e senti que foi muito mais produtivo”; “Usei a técnica de relaxamento antes do treino e meu corpo mais preparado para o aquecimento”; “Também acredito que o Rugby amador traz o desafio de conciliar a vida pessoal e os treinos que outros desportos não trazem”; “Deveríamos sugerir ao técnico de fazer isso todos os dias antes dos treinos”; “Quando dei um melhor feedback no treino passado, senti melhor até mesmo em como eu percebi o exercício em mim mesmo”.

### *5.7 Efeitos na cultura do clube*

Foi realizada com comissão técnica e atletas, uma sessão focando na importância de habilidades sociais na melhora de desempenho em situações de treino e jogo e da comunicação positiva no desenvolvimento da empatia, confiança e companheirismo na equipa. Além dessa, ao longo de todas as sessões foram trazidas sugestões dos atletas para com a melhora da cultura do clube. Essas sugestões de melhorias e mudanças são relativas aos aspectos da cultura do clube, melhora de seu bem-estar dentro do clube, de aumento da motivação para maior engajamento dos treinos, sobre padrões de comunicação e de relacionamento. Além de sugestões pontuais, foi trazido a importância de um profissional da psicologia dentro do clube.

Sugestões dos atletas para o clube: Atitude da equipa durante os treinos, focando menos na punição e mais na solução com feedbacks pontuais, focados no desempenho, no aprimoramento da técnica e na colaboração; Criação de um incentivo aos atletas que mais possuem presença aos treinos (postar fotos nas redes sociais ou num quadro dos atletas de cada mês); Mais feedback positivo por parte dos treinadores após a execução de um exercício no treinamento; Mais feedback positivo dos companheiros durante os treinos e as partidas oficiais; Maior proximidade do Capitão para com todos os jogadores/as da equipa; Marcação antecipada da confraternização ao final de todos os jogos oficiais, com participação de toda a equipa, abertura para amigos e família com locais pré definidos; Reconhecimento através das Mídias sociais ou algum benefício para os atletas que estejam mais evoluindo durante os treinamentos e no campeonato.

## 6. Discussão

O principal objetivo do presente trabalho foi de avaliar os efeitos de uma intervenção em educação para a saúde com foco no desenvolvimento de estratégias de *coping* e relaxamento progressivo, em atletas amadores de Rugby, durante período de treino e de competição. Foi realizada a implementação com base na abordagem cognitivo-comportamental de forma remota com 33 participantes, ao longo de 5 semanas, totalizando 10 sessões. Os participantes se engajaram ao longo da intervenção, realizando as técnicas ao longo das sessões, em situações de treinamento, mas também em sua rotina pessoal diária. Os resultados gerais quantitativos obtidos da avaliação pré e pós ansiedade demonstram uma eficácia na redução dos níveis de ansiedade, mas não conclusiva. Apesar disso, dados qualitativos de relatos dos participantes ao longo das sessões trazem um aumento do interesse, engajamento e vestígios de maior comprometimento dos atletas para com seu bem-estar psicológico, os quais serão relacionados logo a seguir.

Dos tratamentos efetuados pelos indivíduos do nosso estudo, observou-se que maior parte dos atletas participantes foram do sexo masculino (67%) e de idade entre 25 a 30 anos (48%). Folkman e colaboradores (1987) afirmaram que os padrões de confronto em situações de stress e ansiedade estão adaptados à idade das pessoas e o facto de indivíduos mais velhos usarem significativamente mais estratégias centradas nas emoções e mais realistas, resultando em estratégia de enfrentamento mais adaptativas e adequadas. Estes dados não foram confirmados na presente investigação, o que pode vir a se tornar um direcionamento para futuras pesquisas.

Relativamente ao primeiro objetivo específico - *Avaliar os níveis de ansiedade em atletas amadores de Rugby* – os resultados obtidos mostraram principalmente elevados níveis de ansiedade “Preocupação do tempo”, com score de (15,52) de (20), utilizando-se das dimensões da Escala de Ansiedade no Desporto - 2 (EAD-2) (Cruz, F; Gomes, R. 2007). Os resultados atuais de pesquisas relatam que a ansiedade cognitiva em particular preocupação, é naturalmente a maior e mais presente não só em contextos de competição, mas também em diversos outros contextos de treinamento. Weinberg e

Gould (2015) definiram a ansiedade como o nível de preocupação que afetaria pensamentos representados por preocupação e concentração perturbada.

Segundo a perspectiva transacional de Lazarus (1991), os estados psicológicos associados ao stress e ansiedade resultam de uma avaliação que o indivíduo faz acerca das competências que possui para lidar com as exigências da situação sendo que, no caso dos estados psicológicos negativos como a ansiedade, esta avaliação tem por base um desequilíbrio entre as exigências do ambiente e os recursos que a pessoa julga possuir para lidar com essas exigências (Lazarus & Folkman, 1984). Considerando o contexto desportivo, as reações de stress e ansiedade são desencadeadas quando o atleta percebe a atividade desportiva como demasiado exigente, tendo em conta os recursos pessoais que possui para lidar com a situação. Este tipo de avaliação tem por base o conceito de “significado relacional” que diz respeito ao modo como o atleta encara a sua relação com o ambiente (Lazarus, 1991). Neste caso, as reações de stress dos atletas face às situações desportivas advêm, assim, dos processos de avaliação cognitiva que são os responsáveis pela interpretação das situações e pela maneira como estas vão ser geridas. Neil et al. (2011) num estudo com atletas adultos verificaram que perante as exigências do ambiente competitivo, os atletas tendiam a assumir padrões de avaliação cognitiva diferentes que originavam emoções distintas que eram modeladas pelo significado construído na relação entre o atleta e o seu ambiente. De maneira relacional com a intervenção abordada, a abordagem cognitiva comportamental, através do conceito de distorção cognitiva, apresenta ao total 13 padrões de como essas avaliações cognitivas podem vir a se tornarem negativas e disfuncionais para o indivíduo.

Apesar da preocupação da Psicologia do Desporto quanto à saúde mental e desenvolvimento de psicopatologias pelos atletas, de acordo com a literatura, a preocupação pode atuar como um estímulo, um catalisador para períodos cada vez mais longos de concentração e foco na tarefa e de acordo com modelo de catástrofe de desempenho (Hardy, 1990) onde uma quantidade considerável de ansiedade é crucial para agir como um catalisador para o desempenho ideal. Para Zuckerman e Spielberger, (2015), a preocupação tem um efeito benéfico na promoção da autoavaliação e autorreflexão de um atleta, levando a melhorias significativas. Adicionalmente em seus estudos, Robazza e Borteli (2007) discutiram acerca da raiva percebida, catalisada pela

ansiedade cognitiva em jogadores de rugby italianos como facilitador do desempenho, onde afirmaram que: “Os jogadores de rugby sentiram uma frequência moderada de raiva (emoção) como vantajosa para o desempenho porque se acreditavam capazes de exercer controle sobre seus sentimentos e canalizar adequadamente os efeitos energizantes das emoções durante a excitação na tarefa” (p. 889). Seguindo essa linha de pensamento, de acordo com Hanin (2007), não é muito proveitoso para um atleta estar em sua Zona Individual de Funcionamento Ótimo (IZOF). Segundo Pizarro (2004), o psicólogo da seleção chilena de Rugby afirma que a modalidade de Rugby possui uma influência alta nos níveis de compromisso do atleta para si e sua equipa e que a dimensão psicológica possui influência de 80% no desempenho dos atletas, contra apenas 20% atribuíveis dimensões físicas, técnicas e táticas.

Mesmo em nível amador, na modalidade Rugby, as exigências são grandes em nível psicológico e físico. Apesar das semelhanças representadas através dos resultados que justificam o alto nível de ansiedade preocupação e estudos anteriores, existem variações de contexto, nível de desempenho e metodologia de avaliação. Todavia, os resultados mostram acerca da dimensão de “Preocupação” com score (15,52) pré intervenção e (13,27) pós intervenção, utilizando-se das dimensões da Escala de Ansiedade no Desporto - 2 (EAD-2), podem fornecer uma contribuição para futuras pesquisas sobre a percepção do atleta amador de rugby acerca da ansiedade como facilitador ou debilitante em seu desempenho.

Com base nos resultados de análise descritiva, foi possível verificar também que após a intervenção, ao contrário das outras dimensões, houve um aumento na dimensão “Perturbação da Concentração”, de Média de (8,97) para (10,73), como também da resposta máxima mínima, subindo de (5) para (6) no pós intervenção. Uma das explicações possíveis para estes resultados pode ser parcialmente sustentado pelo conceito de enfrentamento cognitivo e auto-confiança de Gomes e Cruz (2001). Isso porque as técnicas utilizadas pela abordagem da cognitivo-comportamental preza na busca por soluções, novas perspectivas e mudança para uma atitude de enfrentamento. A partilha de conhecimento e aplicação de novas técnicas podem ter influenciado com que os atletas amadores ficassem mais introspectivos aos seus padrões de comportamentos e técnicas de reestruturação cognitiva, justificando o assim no aumento da média de

“Perturbação da Concentração” para (10,73) no pós-intervenção. Essa hipótese é questionável e pode vir a ser trabalhada em pesquisas futuras, pois no que se refere às pesquisas de Gomes e Cruz, 2001), atletas com melhores rendimentos desportivos apresentam altos níveis concentração, motivação e autoconfiança. Revelam ainda, que atletas com maior autoconfiança possuem uma melhor capacidade para controlar a ansiedade, lidar com desafios e distrações (Gomes & Cruz, 2001). Nesse sentido, Gould e Dieffenbach (2002) realizaram um estudo envolvendo 10 campeões Olímpicos (6 masculinos e 4 femininos), um treinador por atleta e um familiar ou uma pessoa que fosse influente sobre a sua vida pessoal, com o objetivo de examinar as características psicológicas dos atletas e seu desenvolvimento. Ao final do estudo, levando em consideração variáveis como habilidades psicológicas, confiança, motivação de realização, concentração e ausência de preocupação, os investigadores concluíram que muitos fatores exercem, direta ou indiretamente, influência sobre o desenvolvimento desses atletas de elite. Fatores principalmente pessoais, de comunidade, família, agentes não-desportivos, a própria individualidade do sujeito, agentes e ambientes desportivos e a própria percepção acerca do sucesso desportivo e seus resultados. Deste modo, o desenvolvimento das características psicológicas é entendido como um sistema complexo, constituído por uma variedade de fatores influentes.

No que diz respeito ao segundo objetivo específico - Identificar as condições e situações de treino e jogo específicas que possuem relação com stress e ansiedade – os resultados qualitativos mostraram que a modalidade Rugby tem suas situações específicas de ansiedade de acordo com o contexto do jogo ou treino, mas também compartilha situações de ansiedade específicas de modalidades coletivas. Por exemplo, o medo de lesão foi citado algumas vezes ao longo das sessões. Em estudo com nadadores durante uma temporada de competições, não houve diferença significativa entre os dados obtidos antes, durante e depois desse período, mas a diferença estresse-recuperação foi qualitativamente maior no meio da temporada (Nogueira et al., 2015). Esses dados, somados a observações de desempenho ao longo do campeonato, indicam que competições esportivas que não preveem dias para recuperação do atleta acabam comprometendo o desempenho esportivo dele (Freitas et al., 2014). Sendo assim, destaca-se a importância de ênfase em fatores positivos de recuperação para que esses

sobressaiam em relação aos aspetos negativos e colaborem para o retorno à prática esportiva (Akamine et al., 2016).

Foi possível identificar principalmente relatos de situações sobre o “medo de falhar” ou de “fazer aneiras”, somado ao receio de não jogar bem e desapontar a equipa, confirmaram os resultados de investigações anteriores, em Portugal e no estrangeiro, com semelhanças de diversos estudos (Barbosa & Cruz, 1997; Cruz, 1997; L. Hardy et al., 1996; Neto & Cruz, 1997), que também trazem essas mesmas fontes de ansiedade associadas predominantemente ao medo de falhar e/ou de não ter o rendimento desejado ou não atingir objetivos, incluindo a avaliação social por parte da equipa, da torcida e outros. Além disso, modalidades coletivas também trazem muitos stressores relacionados com as interações sociais situadas no contexto do ambiente de equipa (ver Holt & Hogg, 2002). Nesse sentido, foi de grande importância identificar estes aspetos mais ameaçadores da modalidade em questão dentro de um contexto de equipa amadora. Essas percepções foram muito importantes no momento da intervenção ao longo das sessões, pois serviu como um direcionamento nos exercícios alinhados com a abordagem cognitivo-comportamental.

Em relação ao terceiro objetivo específico - *Promover o desenvolvimento de estratégias de coping ("lidar com") orientadas para a gestão da ansiedade* – A intervenção ao longo das 10 sessões visou a contemplar conceitos da TCC, com a apresentação do “pensamento-emoção-comportamento” e conceitos de distorções cognitivas. Além da busca por desenvolver habilidades sociais de feedback, psicoeducação sobre ansiedade e habilidades de *coping* (técnicas cognitivas, como avaliação e contestação de pensamentos distorcidos por meio da identificação, registo de pensamentos e questionamento socrático. Dentre técnicas comportamentais, focou-se a técnica de relaxamento progressivo aos finais de todas as sessões.

Através do compartilhamento dos relatos dos participantes, foi possível observar o aprendizado da psicoeducação e estratégias de *coping* ("lidar com") orientadas apresentada ao longo das sessões “Distorções Cognitivas e Questionamento Socrático”, “Autocuidado, Distorções Cognitivas e Enfrentamento”, “Criando Novas Alternativas para seus Pensamentos” e “Importância do Feedback Positivo para a Cultura do Clube”. Os

relatos relacionam-se com o aprendizado sobre a gestão da ansiedade, esses como: “Ontem percebi uma distorção cognitiva quando estava em meu trabalho”; “Antes do treino fiz o questionamento antes do exercício da placagem quando meus pensamentos estavam preocupados em errar”; “No treino percebi que não estava dando o feedback da melhor maneira para meus colegas”; “Consegui criar uma frase de enfrentamento para usá-la antes de todos os treinos”; “Consigo perceber quando um pensamento distorcido de leitura mental vem em meus pensamentos, penso toda hora que estou sendo julgado”; “No exercício de passes tive menos medo de errar e foquei mais naquilo que preciso focar”. Dessa forma, após compreenderem o que gera a ansiedade e como poderiam lidar com ela, por meio da psicoeducação da ansiedade e aprendizagem de habilidades de *coping*, compreende-se que os atletas se sentiram mais conscientes acerca de seu nível de ansiedade e mais comprometidos a utilizar dessas ferramentas para gerir a mesma.

A participação e compartilhamento de experiências entre os participantes, criou-se um ambiente de companheirismo e trabalho em grupo sendo relacionada à temática do treinamento de habilidade de *coping*. Dessa forma, podemos inferir que a possível coesão grupal do grupo de intervenção pode ser um indicador de melhora das habilidades sociais dos participantes e do engajamento para o treinamento de outras habilidades de *coping*, apesar de não existir uma avaliação quantitativa acerca das habilidades sociais, é possível afirmar através do engajamento observado pelo investigador e relatos qualitativos dos participantes. O desenvolvimento dessas habilidades é importante, primeiramente, para o bem-estar do próprio atleta, e pode influenciar de maneira positiva no sucesso da equipe. Este dado pode ser corroborado por um estudo que avaliou o relacionamento entre treinadores e atletas, liderança dos treinadores, sucesso da equipe e experiências de desenvolvimento positivo em jovens jogadores de futebol (Vella et al., 2013). Este estudo (Vella et al., 2013), ainda que tenha encontrado uma fraca correlação entre habilidades pessoais e sociais e sucesso da equipe, referiu este dado como um achado importante e sugere que os treinadores devem estimular tais habilidades em seus atletas. As habilidades sociais, que também apresentaram um aumento significativo nas médias, possivelmente puderam ser fortalecidas com a psicoeducação sobre ansiedade, visto que quando está mais elevada, estas habilidades

tendem a diminuir, e quando a ansiedade pode ser diminuída, as mesmas habilidades sociais tendem a aumentar (Caballo, 2003).

Em relação ao quarto objetivo da pesquisa - Promover práticas que fortaleçam os vínculos sociais entre técnico e colegas de equipe – buscou construir um clima de companheirismo, partilha e empatia entre os participantes ao longo das sessões, como também entre atleta e comissão técnica no último encontro “Importância do Feedback Positivo para a Cultura do Clube”. Em uma revisão sobre ansiedade em bailarinos (Silva, 2012), foram encontrados alguns resultados de intervenções que se mostraram eficazes no controle de sintomas, como: realização de feedbacks por parte do treinador, que colaboram no vínculo e aumentam o grau de motivação e autoconfiança do atleta; controle da respiração, que promove equilíbrio mental e relaxamento muscular; e técnicas de relaxamento, que induzem estados de sono para uma melhor qualidade de sono na véspera de apresentações.

Foi observado ao longo das sessões alguns relatos que traduzem o aumento de engajamento, empatia e companheirismo dos atletas para com o interesse dos temas abordados na melhora individual de cada participante, mas também no compartilhamento das próprias dificuldades e empatia com dificuldades de seu colega de equipa. Supõe-se que por estarem fortemente vinculadas ao bem-estar dos indivíduos, as habilidades sociais, quando estimuladas e treinadas junto aos atletas podem auxiliar na melhora do desempenho da equipe (Rocha & Monteiro, 2012). Frases como “Me sinto ansioso quando o falam que eu errei”; “Você não é o único que se sente assim”; “Eu também sinto isso antes de todos os jogos”; “No treino passado dei meu feedback de maneira mais positiva e senti que foi muito mais produtivo”.

Além dos relatos, ao longo de todas as sessões foi trazido sugestões dos atletas para com a melhora da cultura do clube. Essas sugestões de melhorias e mudanças são relativas aos aspectos da cultura do clube, melhora de seu bem-estar dentro do clube, de aumento da motivação para maior engajamento dos treinos, sobre padrões de comunicação e de relacionamento. Além de sugestões pontuais, foi trazido a importância de um profissional da psicologia dentro do clube, tais como a necessidade da maior proximidade do Capitão para com todos os jogadores/as da equipa; Marcação antecipada

da confraternização ao final de todos os jogos oficiais, com participação de toda equipa, abertura para amigos e família com locais pré-definidos.

Em relação ao quinto objetivo da pesquisa - Ensinar e aplicar a técnica de relaxamento progressivo nos atletas - os resultados mostraram que ocorreram alterações nos parâmetros avaliados de ansiedade somática, com mudanças de score de (9,45) de 20 em pré intervenção para (7,97) pós intervenção, utilizando-se das dimensões da Escala de Ansiedade no Desporto - 2 (EAD-2). Esse resultado corrobora com estudos que defendem a utilização de técnicas de relaxamento, as quais permitem o alívio de tensões musculares desreguladas e é utilizado com objetivo de trazer maior consciência e controle sobre a ativação do sistema nervoso central sobre músculos desejados pelo sujeito. Uma vez que o corpo se prepara agir de acordo com a situação, através da técnica, o atleta aprende a discriminar as modificações que ocorrem no seu corpo, buscando uma ativação adequada de acordo com a exigência da situação para um melhor desempenho (Tieppo, 2000).

A técnica de relaxamento progressivo foi realizada com pernas, ombros, músculos da testa e da face. Destaca-se que ao longo das sessões os pacientes foram ensinados a focarem mais na sua respiração e no aprimoramento desse relaxamento, pois pretende-se que os pacientes estejam focados no momento e que aprendam a utilizar essa técnica durante sua rotina pessoal, de treino e antes de campeonatos. Como ainda apontam os estudos de Tieppo (2000), uma das quatro técnicas mais utilizadas em períodos de competição é a Técnicas de Relaxamento. O tratamento com TCC para transtornos ansiosos sugere técnicas de relaxamento corporal (Leahy, 2006; Jokić-Begić, 2010). Dessa maneira, é possível verificar através dos relatos dos participantes o quanto a técnica foi eficaz e trouxe resultados imediatos para os mesmos: “Sinto que tenho mais controle sobre meu corpo depois que faço a técnica de relaxamento”; “É muito relaxante, estou usando todos os dias antes de dormir”; “Uso nas pausas de meu trabalho”; “Faço quando estou no metro indo ao treino, sinto que tenho mais controle sobre o corpo e meus pensamentos ficam menos acelerados”.

O Rugby por ser um desporto de muito contato físico e alto risco de lesão, pode trazer uma maior apreensão do risco de lesão por parte dos atletas. Nesse sentido, foi realizado um estudo com remadores de uma equipe júnior de uma universidade norte-

americana (Perna et al., 2003), em que foi realizada uma intervenção de psicólogos no período pré-temporada a qual uma das técnicas utilizadas foi a de relaxamento muscular progressivo. Como resultado, observou-se redução no número de lesões e de atendimentos em serviços de saúde (Perna et al., 2003). Ainda sobre atletas lesionados e o processo de reabilitação, Nunes et al. (2010) sintetizam alguns estudos científicos que descrevem intervenções no sentido de facilitar a prevenção e recuperação de futuras lesões. Quanto à prevenção, habilidades como resolução de problemas, tomada de decisão, autocontrole, relaxamento, formação de vínculos sociais e visualização mental serão essenciais para que o atleta esteja psicologicamente preparado para competições desportivas (Nunes et al., 2010). Dessa maneira, podemos inferir que a técnica de relaxamento progressivo pode trazer uma maior autoconfiança para o atleta, por ser uma de várias técnicas que ele pode utilizar como recursos de enfrentamento a fim de atingir seus objetivos e lidar com as situações ansiolíticas, sejam elas com foco no problema (utilizando técnicas de relaxamento, apoio social, mentalização positiva, entre outras) ou estratégias de fuga/esquiva da situação, quando não há perspectiva de mudança do ambiente (Santos et al., 2012; Pizzi, 2015).

## 7. Conclusão

O presente estudo foi realizado com total de 33 atletas amadores de ambos os sexos afiliados ao Sport Rugby do Porto com o de elaborar, implementar e avaliar uma intervenção em educação para a saúde com foco no desenvolvimento de estratégias de *coping* e relaxamento progressivo, em atletas amadores de Rugby, durante período de treino e de competição. Pode-se afirmar que os resultados qualitativos e quantitativos coletados através do instrumento Escala de Ansiedade no Desporto-2, obtidos através do programa de intervenção baseado na abordagem cognitivo-comportamental, mostram uma diminuição dos níveis de ansiedade desses atletas.

A elaboração e utilização de materiais personalizados, planeamento das sessões, preparação e familiaridade do investigador para com os conceitos e técnicas trabalhadas foram essenciais na condução e engajamento dos participantes para com a intervenção. Não obstante ainda ser necessária muita investigação no domínio da ansiedade e intervenções com técnicas cognitivo-comportamentais na modalidade Rugby com atletas amadores, este estudo pode ser considerado um ponto de partida do qual podem ser retiradas algumas conclusões pertinentes para a investigações futuras e também implicações de natureza prática.

Os resultados para a presença, natural e esperada, da ansiedade em nível de cognitivo, que todos os atletas pareciam mais experienciar, independentemente do sexo, tipo de desporto ou escalão, confirmaram dados desde primeiras e importantes investigações internacionais (L. Hardy, et al., 1996; R. E. Smith et al., 1990) e também estudos mais antigos realizados em Portugal (Barbosa, 1996; Cruz, 1997; Cruz & Caseiro, 1997; Neto & Cruz, 1997). Portanto, os resultados relacionam-se com a evidência para a presença dos processos de avaliação cognitiva, isto é, o modo como cada participante interpretava a sua participação, desempenho e atitude diante das diferentes e desafiadoras situações de treino e de competição. Observa-se nos relatos dos participantes a preocupação especificamente acerca do medo de falhar ou “fazer asneiras” e assim sofrer com a avaliação social da equipa ou de outros. Em estudos com modalidades coletivas, já foram identificados muitos stressores relacionados com as interações sociais em ambientes de equipa (Holt & Hogg, 2002). Nesse sentido, foi

importante identificar os aspetos mais ameaçadores da modalidade Rugby em questão, fator importante para assim contribuir para uma intervenção mais direcionada com foco na conscientização dos atletas com formas de lidarem com essas exigências e stressores sociais, sejam sobre as exigências de colegas da equipa durante o jogo, relação com o treinador, pressão da torcida, etc. Neste contexto, este estudo serviu principalmente como um passo inicial para futuros estudos de intervenção na busca por clarificar a relação das diferentes dimensões de ansiedade, isto é a ansiedade cognitiva e somática, da percepção de ameaça em seus contextos de treinamento e de competição da modalidade Rugby e da busca por intervenções mais direcionadas à essa população e seu contexto desportivo.

Como limitação, percebe-se o uso da recolha de dados de autorrelato durante as sessões de intervenção, em que foi pedido aos atletas para darem exemplos e recordarem de situações que causavam ansiedade e quais eram mais comuns. Anshel (1996) aponta que a precisão da recordação de experiências prévias distantes pode ser questionável, em termos de níveis de ansiedade e de como o sujeito utiliza-se das técnicas de controle de ansiedade e de enfrentamento. Um aspeto que deverá ser tido em consideração em estudos futuros seria a utilização de métodos de análises qualitativas como entrevista individual, como também da observação direta dos atletas em situações de treino e jogo competitivo, com a participação direta do psicólogo na busca por coleta de informação mais fidedigna e com possibilidade de intervenção imediata. Não podemos deixar de considerar também as diferenças individuais em termos de sexo e idade quando se pretende desenvolver esses programas de intervenção. Crocker e Graham (1995) defendem que é difícil saber se as diferenças sexuais de enfrentamento, apesar de ser a mesma modalidade do desporto, aspeto a ser tido em consideração em futuras investigações.

Neste contexto, apesar das limitações, ao longo das sessões com participação e compartilhamento de experiências entre os participantes, através da criação um ambiente de companheirismo e trabalho em grupo sendo relacionada à temática do treinamento de habilidade de *coping* e das técnicas da abordagem cognitivo-comportamental, foi observado pelo investigador e relatado pelos participantes a conscientização acerca dos conceitos de distorções cognitivas como também o

aprendizado da atitude de enfrentamento, reestruturação cognitiva e *coping* para a intervenção em grupo. Pode-se afirmar que a coesão grupal do grupo de intervenção pode ser um indicador de melhora das habilidades sociais dos participantes e do engajamento para o treinamento de outras habilidades de *coping*, apesar de não existir uma avaliação quantitativa acerca de habilidades sociais. Dessa forma, salientar a necessidade, cada vez mais inadiável, da análise dos efeitos das técnicas de reestruturação cognitiva, da ansiedade em seu nível cognitivo mediante a avaliação cognitiva individual, mas também coletiva da modalidade Rugby em seu contexto com atletas amadores.

As implicações do presente estudo para a intervenção de psicólogos e treinadores, parecem ser também evidentes. Com efeito, aplicar ou pôr em prática intervenções em grupo, pode resultar em perigo ou negligência das preocupações e capacidades de alguns atletas, individualmente. Como salienta Cruz (1997), muito mais que uma intervenção metódica aplicada, a “arte” do aprimoramento do treino intervenção psicológica está na capacidade do treinador e do psicólogo individualizarem as respectivas intervenções, em função das necessidades específicas de cada atleta. Embora estejam na mesma equipa em situações competitivas similares, a situações de ansiedade e percepção de ameaça podem variar em diferentes níveis em múltiplos perfis de atletas. Logo, seria de mais-valia a busca por identificação das questões mais ameaçadoras para cada atleta e na criação de um planeamento e acompanhamento das técnicas apropriadas de controlo da ansiedade, pois as competências de confronto mais eficazes serão aquelas mais compatíveis com o perfil do atleta (Hammermeister & Burton, 2001). Em relação a essa necessidade, não há dúvidas quanto à importância da necessidade de um profissional de psicologia que compreenda o contexto desportivo e que saiba identificar as necessidades de cada caso, levando em consideração aspectos como sexo dos atletas, o seu escalão competitivo e da modalidade específica dentro de sua complexidade como o Rugby.

## 8. Referências

- Akamine, M. V. S. et al. Estresse e lesões em atletas de esportes coletivos. *Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar, Umuarama*, v. 20, n. 1, p. 25-31, jan./abr. 2016.
- Bahls, S. C., Bahls, F. R. C. (2003). Psicoterapias da depressão na infância e na adolescência: *Estudos de Psicologia* 20, 25-34.
- Beck, J. S. (1995) *Cognitive therapy: basics and beyond* New York: Guilford Press.
- Beck, J. (1997). *Terapia cognitiva - teoria e prática*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Beck, T., Alford, A. (2000). *O poder integrador da terapia cognitiva*. Porto Alegre: Artes Médicas
- Beck, J. (2013). *Terapia Cognitivo Comportamental - Teoria e Prática*. 2ª Ed. Porto Alegre. Editora: Artmed.
- Bentler, P. M. (2007). On tests and indices for evaluating structural models. *Personality and Individual Differences*, 42(5), 825–829. <http://doi.org/10.1016/j.paid.2006.09.024>
- Borges, N. B. (2009). *Terapia analítico-comportamental: Da teoria à prática clínica*. In R. Wielenska (Org.), *Sobre comportamento e cognição* (vol. 24, pp. 231-239). Santo André: ESETec.
- Brandão, F. (2000). *Fatores de stress em jogadores de futebol profissional*. Tese (Doutorado em Psicologia). Campinas: Universidade Estadual de Campinas.
- Brandão, F., Machado, A. (2008). *Viajando com a equipe: o papel do psicólogo do esporte*. *Motriz*, 14(4), p.513-518.
- Caballo, V. E. (2003). *Técnicas de avaliação das habilidades sociais*. Em V. E. Caballo (Org.), *Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais* (pp. 113-180). São Paulo: Editora Santos
- Cevada, T., Cerqueira, S., Moraes, S., Dos Santos, M., Pompeu, S., Deslandes, C. (2012). *Relação entre esporte, resiliência, qualidade de vida e ansiedade*. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 39(3):85-89.
- Esch, T., Stefano, B. (2010). The neurobiology of stress management. *Neuro Endocrinology Letters*, 31(1):19-39.
- Eerceg, M., Milic, M., Živcovic, V. (2013). Pre- -Competitive Anxiety in Soccer Players. *Research In Physical Education, Sport And Health*, 2(1):3-8
- Faggiani, F., Lindern, D., Strey, A., Aiquel, P. F., Fulginiti, D., Sartori, C., Lisboa, C. S. M. (2016). The phenomenon of expatriates in the sports context. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(3): 738-747. doi: 10.1590/1982-3703001832016
- Figueiredo, S. H. (2000). *Variáveis que interferem no desempenho do atleta de alto rendimento*. In: Rubio, K. (Org.). *Psicologia do esporte*.

- Flores, A. (2003). Entrenamiento mental. Retrieved from [www.elrugbier.com](http://www.elrugbier.com)
- Fontes, C., Brandão, F. (2013). Resilience in sport: an ecological perspective on human development. *Motriz: Revista de Educação Física*, 19(1), 151-159. doi: 10.1590/S1980-65742013000100015.
- Gomes, A., Cruz, J. (2001). A Preparação Mental e Psicológica dos Atletas e os Factores Psicológicos Associados ao Rendimento Desportivo. *Treino Desportivo*, vol.16, 194-217.
- Gould, D., Dieffenbach, K. (2002). Psychological Characteristics and Their Development in Olympic Champions. *Journal of Applied Sport Psychology*, vol.14, 172-204.
- Grossbard, J. R., Cumming, S. P., Standage, M., Smith, R. E., Smoll, F. L. (2007). Social desirability and relations between goal orientations and competitive trait anxiety in young athletes. *Psychology of Sport and Exercise*, v. 8, p. 491–505. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychsport.2006.07.009>
- Grossbard, J. R., Smith, R. E., Smoll, F. L., Cumming, S. P. (2009). Competitive anxiety in young athletes: differentiating somatic anxiety, worry, and concentration disruption. *Anxiety, Stress, and Coping*, 22(2), 153–166. <http://doi.org/10.1080/10615800802020643>
- Guarezi, J. B. (2008). A importância do trabalho com atletas de alto nível. Monografia de Conclusão de Curso, não publicada. Programa de Pós-Graduação em Treinamento Esportivo da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC. Disponível em: <http://www.bib.unesc.net/biblioteca/sumario/000039/000039B3.pdf>
- Hanton, S., Thomas, O., Maynard, I. (2004) Competitive anxiety responses in the week leading up to competition: the role of intensity, direction and frequency dimensions. *Psychology of Sport and Exercise*, v. 5, p. 169-181. [http://dx.doi.org/10.1016/S1469-0292\(02\)00042-0](http://dx.doi.org/10.1016/S1469-0292(02)00042-0)
- Holt, N. L. & Hogg, J. M. (2002). Perceptions of stress and coping during preparation for the 1999 women's soccer world cup finals. *The Sport Psychologist*, 16, 251-271
- Jacobsen, E. (1938). *Progressive relaxation*. Chicago, University of Chicago Press, 493 p.
- Jokic-Begic, N. (2010). Cognitive-Behavioral Therapy and neuroscience: Towards closer integration. *Psychological Topics*, 19(2):235-254.
- Jones, M. V., Uphill, M. (2004). Responses to the Competitive State Anxiety Inventory-2(d) by athletes in anxious and excited scenarios. *Psychology of Sport and Exercise*, v. 5, p. 201– 212. [http://dx.doi.org/10.1016/S1469-0292\(02\)00054-7](http://dx.doi.org/10.1016/S1469-0292(02)00054-7)
- Keyes, C. L. M., Haidt, J. (2003). *Flourishing: Positive psychology and the life well lived*. Washington DC: American Psychological Association
- Koller, S. H., Lisboa, C. (2007). Brazilian approaches to understanding and building resilience in at-risk populations. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 16(2), 341-356. doi: 10.1016/j.chc.2006.12.002
- Leahy, R.L. (2006). *Técnicas de terapia cognitiva: Manual do terapeuta*. Porto Alegre, Artmed, 360 p.

- Leahy, R. L. (2011). *Livre de ansiedade*. Porto Alegre: Artmed.
- Lotufo, F. (1993a). Terapia comportamental. Em A. V. Cordioli (Org.) *Psicoterapias: abordagens atuais* (p. 181-191). Porto Alegre: Artes Médicas
- Lotufo, F. (1993b). Psicoterapia do distúrbio do pânico. Em A. V. Cordioli (Org.) *Psicoterapias: abordagens atuais* (p. 270-278). Porto Alegre: Artes Médica
- Martens, R., Burton, D., Vealey, R.S., Bump, L.A., Smith, D.E. (1990). Development and validation of the competitive state anxiety inventory-2. In R. Martens, R.S. Vealey & D. Burton (Eds.), *Competitive Anxiety in Sport* (pp. 117-190). Champaign: IL: Human Kinetics.
- McArdle, S., Moore, P. (2012). Applying evidence-based principles from CBT to sport psychology. *Sport Psychologist*, 26(2), 299-310.
- Ming, S., Martin G. L. (1996). Single-subject evaluation of a self-talk package for improving figure skating performance. *The Sport Psychologist* - 10(3):227-238.
- Muchuane, D. V. (2001). *Estudo da ansiedade pré- competitiva em atletas moçambicanos de Natação e Atletismo [dissertação de mestrado]*. Universidade do Porto
- Nascimento, J. R. A. D., Gaion, P. A., Nakashima, F. S., Vieira, L. F. (2010). Análise do estresse psicológico pré-competitivo e estratégias de coping de jovens atletas de futebol de campo. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 18(4):45-53.
- Nascimento, J. R. A., Junior, S. E. A., Vieira, L. F. (2010). Avaliação da percepção de coesão de grupo de equipes profissionais de futsal do Estado do Paraná. *EFDeportes.com, Revista Digital*, 15(151).
- Neborsky, R. J., Lewis, S. (2011). Understanding and effectively treating anxiety symptoms with psychotherapy. *Healthcare Counselling and Psychotherapy Journal*, 11(1):48.
- NOGUEIRA, F. C. D. A. (2015). Influência das cargas de treinamento sobre o rendimento e os níveis de recuperação em nadadores. *Revista Educação Física, Maringá*, v. 26, n. 2, p. 267-278.
- Otte, C. (2010). Cognitive behavioral therapy in anxiety disorders: Current state of the evidence. *Dialogues in Clinical NeuroSciences*, 13(4):413-421.
- Paludo, S. S., Koller, S. H. (2007) *Psicologia Positiva: uma nova abordagem para antigas questões*. *Paidéia*, 17(36), 9-20. doi: 10.1590/s0103-863x2007000100002
- Patrick, T. D., Hrycaiko, D. W. (1998). Effects of a mental training package on an endurance performance. *The Sport Psychologist*, 12(3), 283–299.
- PERNA, F. (2003). Cognitive behavioral stress management effects on injury and illness among competitive athletes: a randomized clinical trial. *Annual of Behavioral Medicine*, v. 25, n. 1, p. 66-73.

- Pineda-Espejel, H. A., López-Walle, J., Tomás, I. (2014). Validación de la versión mexicana del CSAI-2R en sus escalas de intensidad y dirección. *Revista Mexicana de Psicología*, 31, 198-212
- Pitta, J.C.N. (2011). Como diagnosticar e tratar transtornos de ansiedade. *Revista Brasileira de Medicina*. 68(12),6-13.
- Rangé, B. (1998). Transtorno de pânico e agorafobia - Psicoterapia comportamental e cognitiva de transtornos psiquiátricos (p. 67-103). Campinas: Editorial Psy.
- Resende, R., Pimenta, N., Osório, S., Malta, S. (2015). Representação da mulher no panorama desportivo em Portugal (Representation of the woman in Portugal sports panorama). *Journal of Sport Pedagogy and Research*, 1(7), 21.
- Rice, P. L. (2007). O enfrentamento do estresse: estratégias cognitivo-comportamentais. In: V.E. CABALLO (org.), *Manual para o tratamento cognitivo-comportamental dos transtornos psicológicos da atualidade*. São Paulo, Santos Editora, p. 301-336.
- Rose, J. D. D., Vasconcellos, E. G. (1997). Ansiedade-traço competitiva e atletismo: um estudo com atletas infanto-juvenis. *Revista Paulista de Educação Física*, v. 11, n. 2, p. 148-154. <http://www.usp.br/eef/rpef/v11n2/v11n2p148.pdf>
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611.
- Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 21(2), 119-144. doi: 10.1111/1467-6427.00108.
- Sanches, S. M. (2007). A prática esportiva como uma atividade potencialmente promotora de resiliência. *Revista Brasileira de Psicologia do Esporte*, 1(1), 01-15.
- Silva, C. A. (2012) A ansiedade em bailarinos. Trabalho de conclusão de curso, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Rio Claro, SP, Brasil.
- Skinner, B. F. (1989). Behaviorism and Logical Positivism de Laurence Smith. In. *Questões Recentes na Análise Comportamental*. Campinas, SP: Papyrus, (1989), 1995c.
- Smith, R. E., Smoll, F. L., Cumming, S. P., Grossbard, J. R. (2006). Measurement of multidimensional sport performance anxiety in children and adults: The sport anxiety scale-2
- Tieppo, S. C. (2000). A proposal for intervention in sport psychology. *Revista brasileira de terapia cognitiva comportamental* - vol.2, n.1, pp. 53-59. ISSN 1517-5545.
- Ten, H. L. J. (2006). When patients enter with anxiety on the forefront. *Ad Hoc Bulletin of Short-Term Dynamic Psychotherapy*, 10:36-69.
- Vella, S., Oades, L., & Crowe, T. (2013). A pilot test of transformational leadership training for sports coaches: Impact on the developmental experiences of adolescent athletes. *International Journal of Sports Science & Coaching*, 8(3), 513-530. doi: 10.1260/1747-9541.8.3.513

Vera, M. N., Vila, J. (2002). Técnicas de relaxamento. In: V.E. CABALLO (org.), Manual de técnicas de terapia e modificação do comportamento. 2ª ed., São Paulo, Santos Editora, p. 147-165.

Weineck, J. (1991). Biologia do esporte. São Paulo: Manole.

Weinberg, R. S., Gould, D. (2017). Fundamentos da psicologia do esporte e do exercício. Artmed Editora

Woodman, Y., Hardy, L. (2001). Stress and Anxiety. In R. Singer & H. A. Hausenblas (Eds.), Handbook of Research Psychology: John Wiley & Sons, Inc., 290-312

Woodman, T. Hardy, L. (2003). The relative impact of cognitive anxiety and self-confidence upon sport performance: a meta-analysis. Journal of Sports Sciences, vol. 21, pp. 443-457.

Yunes, M. A. M., Szymanski, H. (2001). Resiliência: noção, conceitos afins e considerações

Zuckerman. M; Spielberger, C. C. Spielberger. (1976). Emotions and Anxiety: New Concepts, Methods, and Applications. London, United King: Psychology Press.

## 9. Anexos

### Anexo 1 – TCLE.

#### CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM ESTUDO DE INVESTIGAÇÃO

Título do Estudo:

|                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|
| <b>EFEITOS DE UM PROGRAMA DE GESTÃO DE ANSIEDADE EM ATLETAS AMADORES DE RUGBY</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|

Na qualidade de participante/ representante legal do participante no estudo acima referido, declaro que compreendi todos os objetivos da minha participação no mesmo, pelas informações verbais e escritas que me foram fornecidas pela equipe de investigação. Foi garantida a confidencialidade e anonimização dos dados, e a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas. Desta forma, aceito de livre vontade a participação / daquele que legalmente represento, neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para esta investigação, aceitando também a divulgação dos resultados obtidos no meio científico, garantindo o anonimato.

Nome Completo: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## Anexo 2 – Questionário Demográfico, através da plataforma (Google®)

### Questionário Demográfico

Para esta pesquisa destina-se exclusivamente para fim académico e de investigação científica do curso de mestrado de Promoção da Saúde no Instituto Politécnico de Coimbra.

A participação no estudo é voluntária, pelo que pode decidir não participar ou decidir desistir da sua participação a qualquer momento. As respostas das avaliações são confidenciais e serão utilizadas apenas para fim académico. Para mais esclarecimentos, pode contactar aluno de Mestrado: "Diego Gauna" através do email: a2020122214@estesc.ipc.pt

#### Resumo do Projeto:

A pesquisa consistirá em 3 fases a fim de compreender mais sobre as ferramentas de gestão da ansiedade em atletas amadores de Rugby. O programa de intervenção decorrerá ao longo de 10 sessões de **15 a 20 minutos** cada. Serão partilhados conteúdos via e-mail e realizadas sessões sobre diferentes temas **2 vezes por semana** de maneira **online**.

As sessões ocorrerão por Skype e serão **gravadas** para que os atletas que não consigam participar tenham maior flexibilidade em assistir o conteúdo.

Tendo em consideração a exposição feita, na qualidade de participante no estudo, declaro que compreendi os objectivos do trabalho de investigação e que me foi garantida a confidencialidade e o anonimato dos dados, e a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito de livre vontade participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para esta investigação, garantindo o anonimato. Consentimento de Participação

☐ Aceito Participar do Estudo

☐ Não Aceito Participar do Estudo

**Sexo \***

☐ Masculino

☐ Feminino

**Idade \***

☐ 18 a 25 anos

☐ 25 a 30 anos

☐ Acima de 30 anos

**Pratico Rugby há \***

☐ Menos de 2 anos

☐ Entre 2 a 5 anos

☐ Mais de 5 anos

**Já participei de partidas de Primeira Divisão da modalidade em meu país**

☐ Sim

☐ Não

**Títulos obtidos enquanto Atleta \***

☐ Nenhum

☐ 1 ou 2

☐ Entre 3 e 5

☐ Acima de 5

**Já representei meu país na Equipa Nacional**

☐ Sim

☐ Não

**Já participei de Partidas Internacionais <sup>1</sup>**

☐ Sim

☐ Não

**Anexo 3 – EAD 2 – Escala de Ansiedade no Desporto 2 – Versão traduzida e validada para a população portuguesa do Sport Anxiety Scale – SAS-2**

## Avaliação Ansiedade

O questionário que se segue pretende compreender intervenção em promoção da saúde em gestão da ansiedade em atletas amadores de Rugby e destina-se apenas para fins académicos e de investigação.

A participação no estudo é voluntária, confidencial e anónima, pelo que pode decidir não participar ou decidir desistir da sua participação a qualquer momento. Destina-se apenas para fins académicos e de investigação.

Para mais esclarecimentos, pode contactar aluno de Mestrado em Promoção da Saúde do Instituto Politécnico de Coimbra: "Diego Gauna" através do email: a2020122214@estesc.ipc.pt

**Leia antes de Responder:**

Muitos atletas ficam tensos ou nervosos antes ou durante os jogos, provas ou competições desportivas. Isto costuma acontecer mesmo a atletas profissionais. Por favor, leia cada uma das questões que são colocadas a seguir.

Depois, assinale o número que diz como é que se sente, GERALMENTE, antes ou durante a competição. Não existem respostas certas ou erradas. Por favor, seja o mais sincero(a) possível.

### Consentimento de Participação

Tendo em consideração a exposição feita, na qualidade de participante no estudo, declaro que compreendi os objectivos do trabalho de investigação e que me foi garantida a confidencialidade e o anonimato dos dados, e a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito de livre vontade participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para esta investigação, garantindo o anonimato.

- ☐ Aceito participar no estudo.
- ☐ Não aceito participar no estudo.

1. É difícil concentrar-me no jogo/competição. \*

|      | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     |       |
|------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------|
| Nada | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Muito |

2. Sinto o meu corpo tenso.

|      | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     |       |
|------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------|
| Nada | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Muito |

3. Preocupa-me o facto de poder não jogar/competir bem.

|      | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     |       |
|------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------|
| Nada | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Muito |

4. Sinto dificuldades em concentrar-me naquilo que devo fazer.

|      | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     |       |
|------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------|
| Nada | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Muito |

5. Preocupa-me poder desiludir ou desapontar as pessoas.

|      | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     |       |
|------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------|
| Nada | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Muito |

6. Sinto tensão no meu estômago.

|      | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     |       |
|------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------|
| Nada | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Muito |

7. Perco a concentração nos jogos/competições.

|      | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     |       |
|------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------|
| Nada | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Muito |

8. Eu preocupo-me com o facto de poder não jogar/competir ao meu melhor nível.

|      | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     |       |
|------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------|
| Nada | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Muito |

9. Eu preocupo-me com o facto de poder jogar/competir mal.

|      | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     |       |
|------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------|
| Nada | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Muito |

10. Sinto os meus músculos trémulos (a tremer). \*

|      | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     |       |
|------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------|
| Nada | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Muito |

11. Eu preocupo-me com o facto de "poder fazer asneiras" ou "estragar tudo" durante os jogos/competições.

|      | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     |       |
|------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------|
| Nada | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Muito |

12. Sinto o meu estômago indisposto ("às voltas").

|      | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     |       |
|------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------|
| Nada | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Muito |

13. Eu não consigo pensar claramente durante os jogos/competições. \*

|      | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     |       |
|------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------|
| Nada | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Muito |

14. Sinto os meus músculos "duros" ou rígidos (tensos) porque estou nervoso.

|      | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     |       |
|------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------|
| Nada | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Muito |

15. Eu passo uma "data de tempo" a tentar concentrar-me naquilo que o meu treinador me disse para fazer.

|      | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     |       |
|------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------|
| Nada | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Muito |

**Anexo 4 - Autorização para intervenção com os atletas do responsável Sport Clube do Porto**



**AUTORIZAÇÃO SPORT RUGBY DO PORTO PARA REALIZAÇÃO DE ESTUDO**

**Título do Estudo de Investigação:**

Efeitos de um programa de gestão de ansiedade em atletas amadores de Rugby.

Eu, **Nuno Gramaxo**, venho na qualidade de representante do Sport Rugby Club do Porto, autorizar o investigador Diego Lorenzo Bruno Gauna a realizar o Estudo de Investigação acima mencionado para que esse seja realizado nos locais de treino do Sport Club Rugby do Porto com respetivos atletas da categoria sênior.

**Porto, 27 de Abril de 2022**

**Assinatura Representante Sport Club Rugby do Porto, Nuno Gramaxo**

## 10. Apêndices

### Apêndice A – Inscrição e Consentimento de participação de estudo, através da plataforma (Google®)

# Inscrição Programa em "Gestão de ansiedade em atletas amadores de Rugby".

A Inscrição para esta pesquisa destina-se exclusivamente para fim académico e de investigação científica do curso de mestrado de Promoção da Saúde no Instituto Politécnico de Coimbra.

A participação no estudo é voluntária, pelo que pode decidir não participar ou decidir desistir da sua participação a qualquer momento. As respostas das avaliações são confidenciais e serão utilizadas apenas para fim académico. Para mais esclarecimentos, pode contactar aluno de Mestrado: "Diego Gauna" através do email: a2020122214@estesc.ipc.pt

#### Resumo do Projeto:

A pesquisa consistirá em 3 fases a fim de compreender mais sobre as ferramentas de gestão da ansiedade em atletas amadores de Rugby. O programa de intervenção decorrerá ao longo de 10 sessões de **15 a 20 minutos** cada. Serão compartilhados conteúdos via e-mail e realizadas sessões sobre diferentes temas **2 vezes por semana** de maneira **online**.

As sessões ocorrerão por Skype e serão **gravadas** para que os atletas que não consigam participar tenham maior flexibilidade em assistir o conteúdo.

Tendo em consideração a exposição feita, na qualidade de participante no estudo, declaro que compreendi os objectivos do trabalho de investigação e que me foi garantida a confidencialidade e o anonimato dos dados, e a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito de livre vontade participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para esta investigação, garantindo o anonimato. Consentimento de Participação

☐ Aceito participar no estudo.

Nome \*

E-mail principal \*

☐ Não aceito participar no estudo.

Texto de resposta curta

Texto de resposta curta

## Apêndice B – Imagens dos materiais personalizados

PROGRAMA EM GESTÃO DA ANSIEDADE

**Sport Rugby**

**Tema**  
"Importância em Gestão da Ansiedade em Atletas."

"Efeitos de um programa de gestão de ansiedade em atletas amadores de Rugby."

Politécnico de Coimbra

PROGRAMA EM GESTÃO DA ANSIEDADE

Conhece algum desses casos?



Diego Hypólito



Michael Phelps

PROGRAMA EM GESTÃO DA ANSIEDADE

Como vamos "controlar" a ansiedade?

Intervenção em 3 aspectos:

- 1) **Cognitivo:** Compreender sobre distorções Cognitivas e aplicar a técnica de Reestruturação Cognitiva.
- 2) **Comportamental:** Novos repertórios de comportamento em situações de ansiedade, como feedback positivo e técnicas de respiração.
- 3) **Rede de apoio:** Criação de um ambiente de apoio para que o atleta se sinta confortável para falar sobre angústias, situação de ansiedade e stress.

PROGRAMA EM GESTÃO DA ANSIEDADE

"Se um atleta não está bem, se está afetado emocionalmente, com uma pressão muito grande, isso vai repercutir durante as competições mas também em sua vida. O desequilíbrio emocional, a ansiedade, o stress e a pressão podem fazer com que os resultados sejam negativos, o que pode levar à depressão e diagnósticos cada vez preocupantes."

Marilene Kehdi



PROGRAMA EM GESTÃO DA ANSIEDADE

**4 - Comparações**

"Interpreto os eventos em termos de padrões irrealistas, comparando-me a pessoas que se saem melhor do que eu e concluindo, então, que sou inferior a elas"

"Ela é mais bem-sucedida do que eu";  
"Os outros se saíram melhor do que eu nos treinos, eu sou incapaz".  
"Todas equipas jogam muito melhor que nós, não vale o esforço."  
"Assistindo a eles, não sei se sou um peso pra equipa."



PROGRAMA EM GESTÃO DA ANSIEDADE

**Enfrentando as distorções!**

- 1) Estou 100% certo de que o que pensei é verdade? Quais os fatos que sustentam?
- 2) O que de pior poderia acontecer caso esse problema se tornasse real? Essa situação seria suportável?
- 3) Quais outras explicações, motivos ou ponto de vistas para essa situação?
- 4) Se uma pessoa de fora que eu desejo o bem pensasse dessa maneira, o que eu diria a ela?

PROGRAMA EM GESTÃO DA ANSIEDADE

**Exercício Relaxamento Progressivo**

**Primeiro Passo : Relaxamento dos Braços**

1. Colocar-se em uma posição confortável, fechar os olhos e permanecer assim por alguns minutos.
2. Levantar o braço direito, fechar o punho, sentindo o retesamento dos músculos. Fazer a desconcentração de modo lento e gradual, deixando o braço cair.
3. Realizar o mesmo exercício com o braço esquerdo.
4. Realizar o exercício com ambos os braços.

PROGRAMA EM GESTÃO DA ANSIEDADE

O que fazer agora?

Pratique!

- Não deixe de vir ao próximo encontro
- Leitura do material PDF
- Realize os exercícios!



PROGRAMA EM GESTÃO DA ANSIEDADE

**SPORT RUGBY**

"Talento ganha jogos, mas trabalho em equipe e inteligência ganham campeonatos."

Michael Jordan

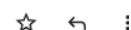


## Apêndice C –



**Diego Gauna** <diegolorenzogauna@gmail.com>  
to rgomes, anaamaral ▾

Tue, Mar 15, 12:31 PM



Exmos Srs. Professores Dr. José Fernando Cruz e Rui Gomes

O meu nome é Diego Lorenzo Bruno Gauna, Psicólogo, e sou aluno do Mestrado em Educação para a Saúde do Instituto Politécnico de Coimbra.

O tema da minha tese é "Efeitos de um programa de gestão de ansiedade em atletas amadores de Rugby" e sou orientado pela Professora Dra. Ana Paula Amaral, também Psicóloga.

Solicito a vossa autorização para utilizar o instrumento validado na população portuguesa: Sport Anxiety Scale-2 – SAS-2 (**Escala** de An-siedade no Desporto – 2; Smith et al., 2006; Versão Portuguesa: Cruz & Gomes, 2007).

Grato pela vossa colaboração.

Com os melhores cumprimentos,  
Diego Gauna



**António Rui Silva Gomes** <rgomes@psi.uminho.pt>  
to me ▾

Portuguese ▾

English ▾

[Translate message](#)

Em anexo, bom trabalho!

---

### Rui Gomes

Professor Auxiliar  
Universidade do Minho. Escola de Psicologia  
Campus de Gualtar. 4710-057 Braga. Portugal  
Tel: +351 253 604 232  
EPsi, Gabinete 1.75, Piso 1

Assistant Professor  
University of Minho. School of Psychology  
Campus de Gualtar. 4710-057 Braga. Portugal  
Tel: +351 253 604 232  
EPsi, Office 1.75, Floor 1

Ciência vitae: <https://www.cienciavitae.pt/B312-8D41-3375>

---

[www.psi.uminho.pt](http://www.psi.uminho.pt)

Investigação | Research  
[www.ardh.pt/](http://www.ardh.pt/)

Intervenção | Intervention  
[www.e-cv.pt](http://www.e-cv.pt)

---

### Liderar com eficácia

<https://www.kobo.com/pt/pt/ebook/liderar-com-eficacia-um-guia-pratico>

### Coaching in sports

<https://www.springer.com/gp/book/9783030639112>