



PERCEPÇÃO DA DOR ESTADOS DE HUMOR EN ATLETAS LESIONADOS

Alexandro Andrade*; Sabrina de Oliveira Sanches*; Viviane P.
Gonçalves*; Evanea J. Scopel**, Daniela S. Szenészi**
Universidad Estadual de Santa Catarina*
Universidad Federal de Santa Catarina de Brasil**

RESUMO: Este estudo objetivou identificar a relação entre os estados de humor de atletas de futebol lesionados e a implicação da dor, decorrente do processo de lesão, no cotidiano desses atletas. A amostra foi constituída de 14 atletas de futebol de campo amadores e profissionais do gênero masculino com idade média de 18,7 anos (-15+23), todos apresentando lesões decorrente da prática esportiva e queixa de dor. Para obtenção dos dados referentes aos estados de humor utilizou-se *Profile of Mood State* (POMS) traduzido por Peluso (2003). A avaliação da influência da dor no cotidiano dos atletas foi realizada por meio da utilização do item “Impacto da dor na vida do paciente” presente no questionário intitulado *McGill Pain Questionnaire* (versão Brasileira) traduzido e adaptado por Castro (1999). Os dados foram tratados com estatística descritiva (média, frequência e desvio padrão) e inferencial (ANOVA). Os resultados indicam que metade dos atletas apresentavam lesões leves ou estavam no processo final de recuperação. Assim, não foi verificado alterações no estado de humor e prejuízo no cotidiano destes atletas, exceto o prejuízo no trabalho. Embora a estatística inferencial não tenha demonstrado diferenças significativas, a análise qualitativa dos dados permitiu observar que os atletas que apresentaram perda de dias e prejuízo no trabalho e maior auto-cobrança para voltar a jogar demonstraram alterações de humor.

PALAVRAS-CHAVES: Dor, lesão, estados de humor, futebol.

RESUMEN: Este estudio intenta identificar la relación entre los estados de ánimo de futbolistas lesionados y la implicación del dolor, el proceso de la lesión, en el cotidiano de los atletas. La muestra ha sido constituida por catorce futbolistas de campo amadores y profesionales de género masculino con una edad media de 18,7 años (-15+23), todos presentando lesiones comunes de la práctica deportiva y lamentaciones del dolor. Para la obtención de los datos referidos a los estados de ánimo se utilizó el Profile of Mood State (POMS) traducido por Peluso (2003). La evaluación de la influencia del dolor en el cotidiano de los atletas ha sido realizado por medio de la utilización del artículo "Impacto del dolor en la vida del paciente" presente en el cuestionario titulado McGill Pain Questionnaire (versión Brasileña) traducido y adaptado por Castro (1999). Los datos fueron tratados con estadística descriptiva (media, frecuencia y desviación estándar) e inferencial (ANOVA). Los resultados indican que la mitad de los atletas presentan lesiones leves o estaban en el proceso final de la recuperación. Así que, no ha sido verificadas alteraciones en el estado de ánimo y prejuicio en el cotidiano de esos atletas, excepto el prejuicio en el trabajo. Aunque la estadística inferencial no tensa demostrado diferencias significativas, el análisis cualitativo de los datos no ha permitido observar que los atletas que presentan pérdida de días y prejuicio en el trabajo y mayor autoconfianza para volver a jugar demostraran alteraciones del estado de ánimo.

PALABRAS CLAVE: Dolor, lesión, estados de ánimo, fútbol.

ABSTRACT: The aim of this study was to identify the relation between mood states of injured soccer players and the implication of pain, caused by the injury process, on their everyday life. The sample was composed by 14 male athletes, mean age of 18,7 years old (-15+23). All of them presented injuries and pain complains caused by sports practice. The mood states were evaluated using the Profile of Mood State (POMS) translated to Portuguese by Peluso (2003). To evaluate the perception of the implication of pain on athletes' everyday activities, the item "Impact of pain on the patient's life" from McGill Pain Questionnaire (Brazilian version) validated by Castrates (1999) was used. The data had been treated by descriptive statistics (mean, frequency and standard deviation) and by inference (ANOVA). Half of the athletes presented light injuries or were in the end of the recovery process. Thus, it has not been verified alteration on mood state and prejudice on these athletes everyday life, except prejudice on work. Although inferential statistics had not demonstrated significant results, the qualitative analyzes of the data allowed to conclude that the athletes who were kept out of practice for a few days and had prejudice on their work and more self-determination to get back to play, demonstrated mood alterations.

KEY WORDS: Pain, injury, mood state, soccer.

INTRODUÇÃO

A atividade física ou esportiva pode proporcionar uma melhora no bem estar

físico e psicológico do ser humano (Blair et al., 1992). Entretanto, quando a pessoa é envolvida em uma pratica inadequada de exercício, sua saúde é ameaçada,

podendo ocorrer enfermidades e lesões (Anthony, 1991).

Para Markunas (2003) o atleta aprende a conviver com a crença de que ele é indestrutível, em função do imaginário esportivo que o modela como um herói. Esses atletas costumam ter uma característica típica: “arriscar-se”, condição esta que pode lhe aproximar do sucesso, mas também pode predispor-lo a lesões. Conforme Petitpas e Danish (1995), “atletas comumente pensam que são indestrutíveis, eles aprendem a conduzir seus corpos ao limite, muitas vezes se expondo a riscos”.

A lesão é um fator que poderá atingir o atleta em qualquer circunstância e modalidade esportiva podendo ser decorrente de fatores físicos, (desequilíbrios musculares, colisões em alta velocidade, treinamento excessivo e fadiga física), que são as causas de lesões mais frequentes no esporte e no exercício, porém, Weinberg e Gould (2001), consideram que fatores psicológicos também podem contribuir para o surgimento de lesões.

Quando ocorre uma lesão, o atleta pode experimentar algum tipo de dor, sendo que a extensão desta será determinada em parte pela gravidade da lesão, pela reação do atleta à dor, pela sua percepção da dor e pelas circunstâncias em que a lesão ocorreu (Prentice, 2002).

O atleta que sofre uma lesão fica limitado em muitos aspectos de seu cotidiano, e essa limitação, por vezes, gera sensações e sentimentos como: tensão, aumento da dor, dúvidas e sofrimento ao esportista (Mendelsohn,

1999), que podem dificultar a evolução do tratamento e recuperação do atleta.

Petitpas e Danish (1995) a partir de um estudo com atletas lesionados, propuseram que sintomas tais como: sentimentos de raiva e confusão, negação, mudanças repentinas de humor, culpa por desapontar a equipe, isolamento social, dentre outros estão presentes no processo de ocorrência da lesão-recuperação.

O humor ou estado de humor pode ser entendido como um padrão complexo de comportamentos, sentimentos, pensamentos e estados corporais (Wienska, 2001) que se alteram de acordo com aos acontecimentos da vida e significados que atribui-se a estes. O estado de humor inclui uma série de variáveis psicológicas como depressão, raiva e confusão mental e variáveis psicossomáticas como cansaço, vigor e tensão (Rohlfes et al., 2005).

Estudos envolvendo alterações de humor vêm sendo desenvolvidos em vários aspectos que envolvem o esporte (Fernández, Fernández e Pesqueira, 2000). Considerando que a lesão e a dor decorrente desta pode interferir em aspectos da vida diária, bem como nos estados de humor de atletas lesionados, este estudo objetivou verificar a relação entre os estados de humor de atletas lesionados e a implicação da dor, decorrente do processo de lesão, no cotidiano destes.

MÉTODO

Caracterização da pesquisa

Este estudo se apresenta como uma pesquisa de campo de caráter descritivo (Rudio, 1986), uma vez que visa identificar a relação entre os estados de humor de atletas lesionados e a implicação da dor, decorrente do processo de lesão, no cotidiano desses atletas.

Amostra

A amostra deste estudo foi do tipo intencional não probabilística (Rúdio, 1986) constituída por atletas de futebol de campo amadores e profissionais, que atuavam em diferentes clubes de futebol da Grande Florianópolis. Fizeram parte da amostra 14 atletas do gênero masculino com idade média de 18,7 anos (-15+23), todos apresentando lesões decorrente da prática esportiva (tendinite e entorse de tornozelo, luxação de ombro, lesão de ligamento cruzado e lateral do joelho, distensão e contratura da coxa, pubalgia e pós-operatório de quadril e joelho) com diferentes níveis de gravidade e todos com queixa de dor. Os atletas avaliados encontravam-se afastados do treinamento e participando de tratamento fisioterapêutico, em diferentes fases de recuperação.

Instrumentos de coleta de dados

Uma ficha de dados pessoais, que contém dados de identificação e específicos sobre lesões no esporte, foi utilizada para a caracterização da amostra.

A avaliação da percepção da influência do processo da dor no cotidiano dos atletas foi realizada por meio da utilização do item “Impacto da dor na vida do paciente”, presente no questionário intitulado *McGill Pain Questionnaire* (versão Brasileira) validado por Castro (1999). Tal item é dividido em duas partes, sendo que na primeira os subitens: (1) prejuízo social, (2) atividades de vida diária, (3) percepção do outro, (4) tolerância à dor, (5) sensação de estar doente, (6) sensação de utilidade e (7) satisfação com a vida, indicam o quanto à dor influencia no cotidiano das pessoas e devem ser respondidos com as seguintes opções: não, pouco, moderadamente, muito e totalmente. A segunda parte do item é constituída por perguntas que dizem respeito à tolerância da dor, satisfação de vida, sensação de doença e de utilidade.

Para a avaliação dos estados de humor, utilizou-se o POMS (Profile of Mood State), traduzido por Peluso (2003). Este instrumento contém 65 questões que quando somadas medem 06 estados de humor (tensão, depressão, raiva, vigor, fadiga e depressão), fornecendo um escore de alteração de humor, sendo que quanto maior o escore, maior a alteração. A pontuação de cada estado de humor é também somada, gerando um gráfico que indica o perfil dos estados de humor.

Coleta de Dados

Primeiramente foi realizado um contato inicial com os responsáveis pelos clubes de futebol, onde foram esclarecidos os objetivos e importância do

presente estudo, bem como a solicitação da participação dos jogadores na pesquisa. Além disso, foi ressaltado que os pesquisadores seriam responsáveis pelo total sigilo da identificação dos jogadores que se dispusessem a colaborar com a pesquisa.

Assim, todos os voluntários da pesquisa assinaram um *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido*, comprovando sua aceitação como voluntário da pesquisa.

Após esses procedimentos cada participante respondeu de forma individual a ficha de dados pessoais (no qual o pesquisador fazia as perguntas), ao questionário de Impacto da dor e ao instrumento de avaliação de estados de humor. Os pesquisadores estiveram presentes durante o período de aplicação dos instrumentos para esclarecimento de possíveis dúvidas.

Análise dos Dados

Os dados foram tratados com estatística descritiva (média, frequência e desvio padrão) e inferencial (ANOVA). Para melhor interpretação dos resultados, a

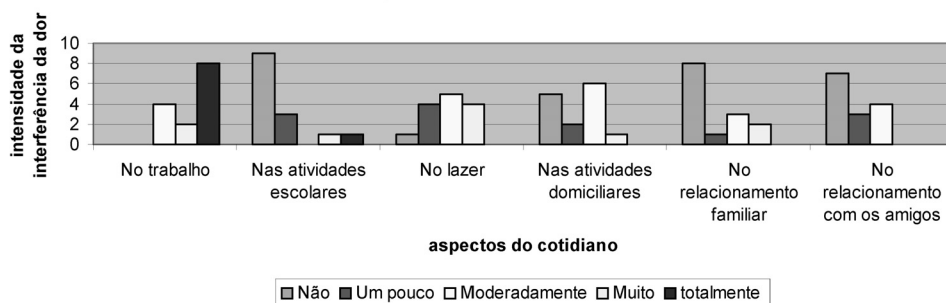
análise qualitativa dos dados foi utilizada, uma vez que esta permite aprofundar a investigação de comportamentos produzidos pelos seres humanos (Turato, 2003), além da análise estatística (quantitativa) (Mazzotti et al., 1999).

RESULTADOS

Os jogadores avaliados têm idade média de 18,7 anos e atuam em clubes em média há 3,86 anos ($-2+8/s=2.282$). Os atletas pertencem às categorias amadora e profissional atuando em diferentes posições.

Tais jogadores possuíam diferentes tipos de lesões com diferente grau de gravidade, tais como: tendinite e entorse de tornozelo, luxação de ombro, lesão de ligamento cruzado e lateral do joelho, distensão e contratura da coxa, pubalgia e pós-operatório de quadril e joelho, encontrando-se em diferentes fases da recuperação e em tratamento fisioterapêutico. Dentre os 14 jogadores, 10 já haviam sofrido lesões anteriores.

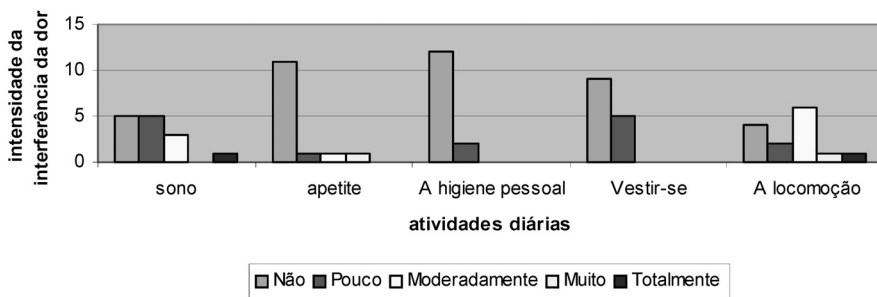
Gráfico 1: Nível de interferência da dor, decorrente de lesão esportiva, em diferentes aspectos do cotidiano dos atletas



Em relação ao prejuízo sofrido no trabalho decorrente da dor por lesões esportivas, verificouse que, a maioria dos atletas (57,1%), considerou que a dor interferia totalmente no trabalho. Observou-se que 35,7% dos atletas

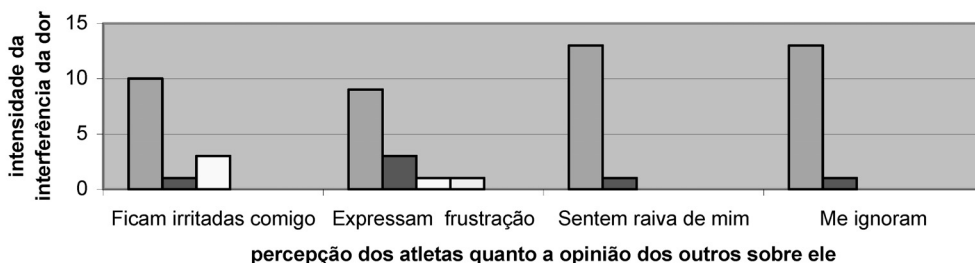
perceberam que a dor interferia moderadamente no lazer, e o mesmo número de atletas percebeu que a dor não interferia na realização de atividades domiciliares.

Gráfico 2: Nível de interferência da dor, decorrente de lesão esportiva, nas atividades diárias



Os atletas perceberam um pouco a influência da dor na qualidade do sono (35,7%) e moderadamente na locomoção (42,9%).

Gráfico 3: Nível de interferência da dor, decorrente de lesão esportiva, na percepção do atleta quanto a opinião dos outros sobre ele



A maioria dos atletas avaliou a opinião dos outros em relação a eles como positiva, uma vez que 71,4% dos atletas afirmaram não perceber irritação nas

peças de seu convívio diário, 64,3% acreditavam que as pessoas não expressavam frustração em relação a eles, 92,9% relataram não perceber sentimento de raiva contra eles e 92,9% não se sentiam ignorados pelas pessoas.

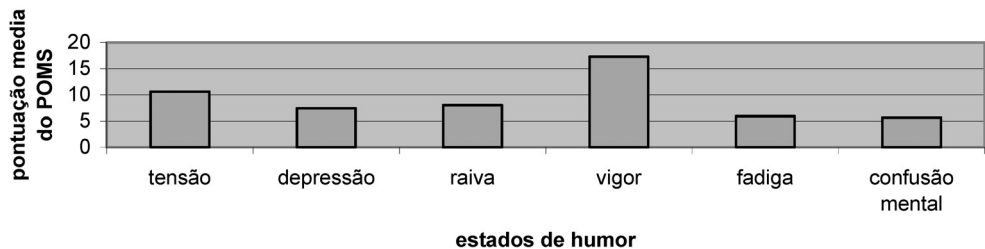
Os atletas apresentaram certa dificuldade relacionada à tolerância a dor, pois a 42,9% afirmaram ser um pouco difícil e 35,7% dos atletas diziam ser difícil tolerar a dor.

Os atletas em geral não se sentiam doentes (57,1%), ou se sentiam apenas um pouco doentes (42,9%).

A auto-avaliação dos atletas em relação à sensação de utilidade ficou dividida, sendo que 50% relataram sentir-se útil, enquanto que a outra metade relatou se sentir menos útil do que antes. A maioria deles (78,6%), afirmaram sentir-se satisfeitos com a vida.

Com relação aos estados de humor, observou-se que os atletas avaliados apresentaram maior vigor e tensão (gráfico 4).

Gráfico 4: Média dos estados de humor

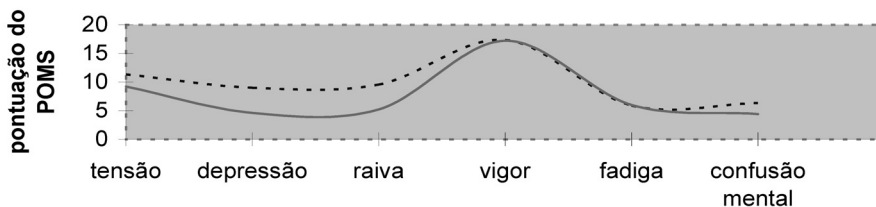


Neste estudo, não foram encontrados resultados estatisticamente significativos quando foram relacionados os estados de humor com “perda de dias e prejuízo no trabalho”, “auto-cobrança para voltar a jogar” e “tolerância à dor”. Contudo, a análise qualitativa dos dados permitiu identificar relações entre as variáveis analisadas.

De acordo com os dados apresentados no gráfico 5, observou-se que

os atletas que perderam dias de trabalho devido a dor, decorrente do processo de lesão no esporte, apresentaram maiores índices de depressão, raiva, tensão e confusão mental respectivamente, quando comparados aos atletas que não perderam dias de trabalho. Não foram verificadas diferenças nos estados de vigor e fadiga.

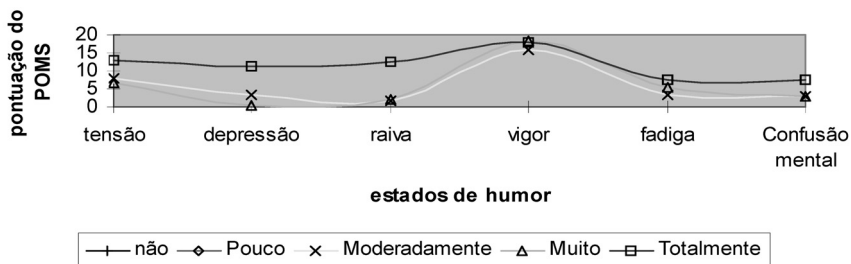
Gráfico 5: Relação entre estados de humor e perda de dias de trabalho



Conseqüentemente, os jogadores que sentiram seu trabalho “totalmente” prejudicado pela dor, decorrente da lesão, apresentaram maiores alterações em seu estado de humor, uma vez que demonstraram índices elevados de tensão, raiva, depressão e confusão mental, respectivamente, quando comparados aos atletas que se sentiram “moderadamente” prejudicados no trabalho. No entanto, os

atletas que sentiram seu trabalho “muito” prejudicado pela dor, apresentaram menos alterações nos índices de tensão e depressão em relação aqueles que consideraram seu trabalho “moderadamente” prejudicado. Os índices de vigor e fadiga demonstraram pequena diferença entre os grupos (gráfico 6).

Gráfico 6: Relação entre alterações de humor e prejuízo no trabalho



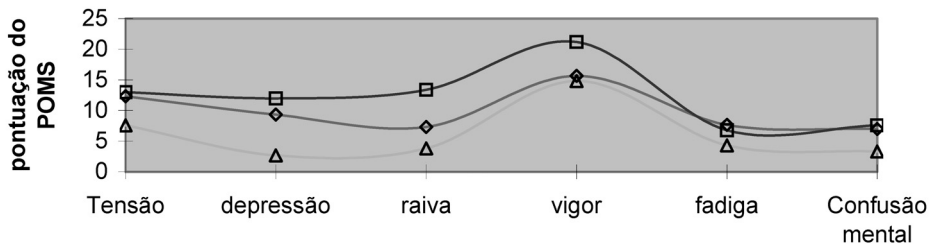
Os jogadores que apresentaram “extrema” auto-cobrança para voltar a jogar apresentaram maiores índices de depressão, raiva e vigor quando comparados aos atletas que apresentaram “pouca auto-cobrança”. A fadiga e

confusão mental foram percebidas de forma semelhante nos atletas que se avaliaram tanto com “extrema” auto-cobrança como com “pouca” auto-cobrança. No entanto, os atletas com “muita” auto-cobrança para voltar a jogar apre-

sentaram menor índice em todos os estados de humor, exceto o “vigor” que

foi sentido de forma similar aos atletas com pouca auto-cobrança (gráfico 7).

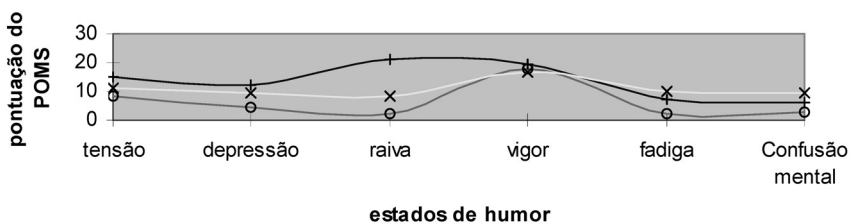
Gráfico 7: Relação entre estados de humor e auto-cobrança para voltar a jogar



Pôde-se verificar que os atletas não demonstraram alterações em seus estados de humor em função da tolerância a dor, uma vez que os atletas que demonstraram maior dificuldade na tolerância apre-

sentam menores alterações nos estados de humor quando comparados àqueles com menor dificuldade de tolerância à dor (Gráfico 8).

Gráfico 8: Relação entre estados de humor e tolerância à dor



—+— Não é difícil —○— É um pouco difícil —x— É difícil —△— É muito difícil —□— É impossível

DISCUSSAO

Segundo Hebb et al., (2005), já está bem documentado na literatura atual que o estresse pode estar relacionado

com a causa de doenças e aparecimento de desordens de humor. Considerando que um fator estressante pode ser

qualquer estímulo que altere o estado de equilíbrio do organismo (Blackburn-Munro e Blackburn-Munro, 2001), lesões e a dor decorrente destas podem ser consideradas agentes estressores, e conseqüentemente podem comprometer os estados de humor de quem a sente.

Flint (1993) desenvolveu um estudo visando comparar o perfil de humor de atletas antes e depois de uma lesão e demonstrou que após a lesão os atletas apresentavam aumentos significativos nos níveis de tensão, depressão, raiva, fadiga e confusão mental, além de observar a redução significativa do vigor.

No entanto, os resultados deste estudo não demonstraram grandes alterações nos estados de humor dos atletas avaliados, sendo que os maiores índices apresentados foram os estados de vigor e tensão. Isso indica que tais atletas encontram-se com alta ativação, o que não necessariamente esta relacionado ao prejuízo no humor.

Um estudo que teve como objetivo investigar a relação entre variáveis situacionais e o ajuste emocional a lesão esportiva, verificou que, os atletas demonstram um perfil positivo de saúde mental, uma vez que a maioria dos atletas consegue lidar bem com suas lesões, embora, alguns experimentem situações de estresse que estão associados com determinados fatores situacionais (Brewer, Linder e Phelps, 1995).

No que diz respeito ao cotidiano destes atletas observou-se que, de um modo geral, a dor decorrente das lesões não interferiu negativamente na maioria dos aspectos da rotina de vida desses

atletas. Com exceção do prejuízo social associado ao trabalho, no qual a maioria dos atletas se sentiu prejudicados. Turk et al. (1998), defendem que a dor crônica pode provocar alterações emocionais que comprometem a qualidade de vida das pessoas que a sentem, sendo muitas vezes, responsável até por afastamento ou perda de empregos. Conforme Blyth et al. (2003), independente da causa, a dor afeta o rendimento e produtividade no trabalho.

Neste estudo, o trabalho foi a variável mais prejudicada em função da dor decorrente da lesão e conseqüentemente foi a que mais mostrou relação com as alterações do estado de humor (gráficos 5 e 6). A perda de dias de trabalho e a diminuição da capacidade de realizar funções diárias provocadas pela dor persistente aparecem como as principais queixas de pacientes em recuperação (White et al., 2001).

Pesquisas têm demonstrado que, pessoas com sensações de dor apresentam limitações para realização de suas atividades diárias devido à diminuição de sua capacidade funcional, o que prejudica sua qualidade de vida. (Mäntyselkä et al., 2001; Smith et al., 2001; Elliott, Renier e Palcher, 2003). No entanto, os atletas avaliados neste estudo não perceberam suas atividades diárias muito prejudicadas pela dor, com exceção da qualidade do sono e da capacidade de locomoção.

Quando relacionou-se a sensação de auto cobrança para voltar a jogar e os estados de humor apresentados pelos atletas, percebeu-se que aqueles que haviam demonstrado extrema auto-cobrança

apresentaram maior alteração em seu estado de humor. Contudo, atletas que demonstraram sentir um pouco de auto-cobrança apresentaram maior alteração de humor quando comparados àqueles que percebem sofrer muita auto-cobrança (gráfico 7).

Quanto à tolerância a dor, os atletas avaliados não demonstraram dificuldades de suportar a dor e não apresentaram alterações de humor. Partindo do princípio de que a dor é uma sensação subjetiva (Basbaum, 1996), a tolerância à dor se torna uma variável de difícil avaliação, pois nem sempre a intensidade da sensação de dor corresponde a gravidade e extensão da lesão (Helman, 2003). Ou seja, o que para alguns pode significar sensação de dor para outros pode não ser.

Segundo Melzack e Wall (1982) antigamente, atribuiu-se a sensação de dor apenas em resposta a lesões físicas. Contudo, hoje sabe-se que a dor além de estar relacionada a características sensoriais, também esta associada a propriedades emocionais e motivacionais. Sendo assim, embora muitas vezes a dor ocorra devido a uma estimulação nociva intensa, por vezes, ela pode ocorrer sem causa aparente, ou seja, “ a relação entre dor e lesão é altamente variável: a lesão pode ocorrer sem dor e a dor sem lesão” (Melzack e Wall, 1982).

Alem disso, por se tratar de uma pesquisa realizada com atletas, para os quais, a lesão tem um significado que envolve não só sua sensação de dor, mas também o comprometimento com o time, com o técnico, patrocinadores e conseqüentemente com a insegurança quanto

a salários e empregos (Markunas, 2003). Isso pode levar o atleta a não relatar a sensação de dor que realmente sente, a fim de minimizar os problemas causados pela lesão. Segundo Cohen, Kamarck e Mermelstein (1983) é comum no meio esportivo, os atletas não revelarem suas sensações de dor, motivados pela busca de melhores marcas ou por medo de terem de se afastar das competições.

O fato dos atletas avaliados se encontrarem em diferentes fases do processo de recuperação da lesão, apresentarem diferentes lesões e níveis de gravidade, pode estar relacionado à diversidade das respostas que indicaram uma baixa interferência da dor, decorrente de lesões, no cotidiano desses atletas e conseqüentemente no seu humor.

A maioria dos estudos que apresenta prejuízos ou desordens de algum estado de humor em decorrência da dor geralmente estão relacionados a quadros de dor crônica (Atkinson et al., 1991; Smith et al., 1994; McWilliam, Cox e Enn, 2003).

O estudo de McAllister et al. (2001) investigou os efeitos da severidade da lesão e do tempo de treinamento sobre as condições física e mental de atletas universitários de ambos os sexos em comparação a um grupo controle de mesma idade e sexo, demonstrou que atletas de ambos os sexos que não apresentavam lesões apresentavam melhor saúde mental e emocional, melhor função física e vitalidade. No entanto, aqueles que apresentavam lesões graves demonstraram baixos escores nas funções avaliadas. Já os atletas com lesões leves apresentaram baixa condição física, dor

corporal, comprometimento social e na saúde em geral. No que diz respeito ao tempo de treinamento, quanto maior o tempo melhor a vitalidade, saúde mental e condição geral de saúde.

Neste estudo, metade dos atletas apresentavam lesões leves ou já estavam no final do processo de recuperação e logo poderiam voltar treinar. Isso fez com que a os atletas não interpretasse a dor decorrente da lesão como um fator tão prejudicial em seu cotidiano, pois, ela aparecia como um incômodo temporário ou que já estava perto de terminar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, os atletas não perceberam as atividades do cotidiano prejudicadas pela dor decorrente de lesões, exceto o trabalho.

Com relação aos estados de humor, os resultados deste estudo indicaram maiores índices nos estados de vigor e tensão, indicando que os atletas encontravam-se com alta ativação, o que não necessariamente esta relacionado ao prejuízo no humor.

Entretanto, os atletas que perderam dias de trabalho e que conseqüentemente perceberam seu trabalho comprometido pela dor apresentaram prejuízos nos estados de humor relacionados à tensão, raiva, depressão e confusão mental.

O estudo destas variáveis colabora para o conhecimento dos estados de humor e a percepção do impacto da dor no cotidiano destes atletas. No entanto, as relações entre estas variáveis podem ser influenciadas por outros processos

vivenciados pelos atletas no período da lesão. Para isso é necessário além de mensurar estados de humor e percepção de dor, conhecer os atletas, suas reações individuais, sua história e seus significados. Sugere-se novos estudos com uma amostra maior e com atletas com lesões mais homogenias e graves, em mesmo período de recuperação.

REFERENCIAS

- Anthony, J. (1991). Psychologic aspects of exercise. *Clinical in Sports Medicine*, 10, 171-180.);
- Atkinson, J.H., Slater M.A., Patterson T.L., Grant I. e Garfin, S.R. (1991). Prevalence, onset, and risk of psychiatric disorders in men with chronic low back pain: a controlled study. *Pain*, 45, 2, 111-121.
- Basbaum, A. I. (1996). Unlocking Pain's Secrets. *Enciclopédia Britânica*, Incleva.
- Blackburn-Munro, G. e Blackburn-Munro, R.E. (2001). Chronic Pain, Chronic Stress and Depression: Coincidence or Consequence? *Journal de Neuroendocrinology*, 13, 1009-1023.
- Blair, S.N., Kohl, H.W., Gordon, N.F. e Paffenbarger, R.S. (1992). How much physical activity is good for health? *Annual Review of Public Health*, 13, 99-126.
- Blyth, F.M., March, L.M., Nicholas, M.K. e Cousins, M.J. (2003). Chronic pain, work performance and litigation. *Pain*, 103, 41-47.
- Brewer, B.W., Linder, D.E. e Phelps, C.M. (1995). Situational correlates of emotional adjustment to athletic

- injury. *Clinical Journal Sport Medicine*, 5, 4, 241-245.
- Castro, C.E.S. (1999). *A formulação linguística da dor—versão brasileira do questionário McGill de dor*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de São Carlos: São Carlos.
- Cohen, S., Kamarck, T. e Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*, 24, 4, 385-396.
- Elliott T.E., Renier C.M. e Palcher J.A. (2003). Chronic pain, depression, and quality of life: correlations and predictive value of the SF-36. *Pain Medicine*, 4, 331-339.
- Fernández, M.E.A., Fernández, C.A. e Pesqueira, G.S. (2000). Aportaciones del POMS a la medida Del estado de ánimo de los deportistas: estado de la cuestión. *Revista de Psicología del Deporte*, 9 (1-2), 8-20.
- Flint, F. (1993). Seeing helps believing: modeling in injury rehabilitation. En D. Pargman (Ed.), *Psychological Bases of Sports Injuries* (pp. 183-198). Morgantown: Fitness Information.
- Hebb, A.L.O., Poulin, J.F., Roach, S.P., Zacharko, R.M. e Drolet, G. (2005). Cholecystokinin and endogenous opioid peptides: Interactive influence on pain, cognition, and emotion. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 29, 1225-1238.
- Helman, C. G. (2003). *Cultura, Saúde & Doença* (4ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Mäntyselkä, P., Kumpusalo, E., Ahonen, R., Kumpusalo, A., Kauhanen, J., Viinamäki, H., Halonen, P. e Takala, J. (2001). Pain as a reason to visit the doctor: a study in Finnish primary health care. *Pain*, 89, 175-180.
- Markunas, M. (2003). Reabilitação do Atleta Lesionado. En K. Rúbio (Ed.), *Psicologia do Esporte Aplicada*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Mazzotti, A.J.A. et al. (1999). *O Método nas Ciências Naturais e Sociais: Pesquisa Quantitativa e Qualitativa* (2ª ed.). São Paulo: Thomson.
- McAllister, D.R. et al. (2001). Quality of Life Assessment in Elite Collegiate Athletes. *Quality of Life Assessment of Athletes*, 29, 6, 806-810.
- McWilliam, L.A., Cox, B.J. e Enn, M.W. (2003). Mood and anxiety disorders associated with chronic pain: an examination in a nationally representative sample. *Pain*, 106, 127-133.
- Meldelsohn, D. C. (1999). Lesiones Deportivas: Prevención y Rehabilitación desde la Psicología del Deporte. *Revista Digital Efeportes*, 4, 17.
- Melzack, R. e Wall, P. (1982). *O Desafio da Dor*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Peluso, M. A. M. (2003). *Alterações de humor associadas a atividade física*. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo: São Paulo.
- Petitpas, A. e Danish, S. J. (1995). Caring for injured athletes. En S.M. Murphy (Ed.). *Sport Psychology Interventions*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Prentice, W. E. (2002). *Modalidades terapêuticas em medicina esportiva* (4ª ed.). São Paulo: Manole.
- Rohlf, I.C.P.M. , Mara, L.S., Lima, W.C. et al. (2005). Relação da síndrome do excesso de treinamento com estresse,

- fadiga e serotonina. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 11, 6, 367-372.
- Rudio, F. V. (1986). *Introdução ao projeto de pesquisa científica*. Petrópolis: Vozes.
- Smith, B.H., Elliott, A.M., Chambers, W.A., Smith, W.C., Hannaford, P.C. e Penny, K. (2001). The impact of chronic pain in the community. *Family Practice*, 18, 3, 292-299.
- Smith, T. W., Christensen, A.J., Peck, J.R. e Ward, J.R. (1994). Cognitive Distortion, Helplessness and Depressed Mood in Rheumatoid Arthritis: A Four-Year Longitudinal Analysis. *Health Psychology*, 13, 3, 213-217.
- Turato, E.R. (2003). *Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórica-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas* (2ª Ed.). Petrópolis: Vozes.
- Turk D.C., Okifuji, A., Sinclair, J.D. e Starz, T.W. (1998). Differential responses by psychosocial subgroups of fibromyalgia syndrome patients to an interdisciplinary treatment. *Arthritis Care & Research*, 11, 5, 397-404.
- Weinberg, R. e Gould, D. (2001). *Fundamentos da Psicologia do Esporte e do Exercício*. Porto Alegre: Artmed.
- White P.D., Thomas, J.M., Kangro, H.O., Bruce-Jones, W.D., Amess, J., Crawford, D.H., Grover, S.A. e Clare AW (2001). Predictions and associations of fatigue syndromes and mood disorders that occur after infectious mononucleosis. *Lancet*, 358, 1946-1954.
- Wielenska, R.C. (2001). Terapia comportamental do transtorno obsessivo-compulsivo. *Revista Brasileira Psiquiatria*, 23 (Supl II), 62-64.