

09/05/2006

A relação da ansiedade e seus componentes com o futsal e a aprendizagem motora

1. Resumo

Este estudo teve como finalidade definir a ansiedade e seus componentes, o futsal, desenvolvimento motor e traçar uma relação entre estes. Dentre estes componentes esta a ansiedade pré-competitiva. Vários estudos mostram que o atleta pode ter seu desempenho afectado de maneira positiva ou negativa em decorrência de seu estado emocional pré-competição. Foram observadas alterações psicológicas (ansiedade cognitiva) e fisiológicas (ansiedade somática).

Com relação à ansiedade cognitiva, observamos tensão, alteração no humor, falta de concentração entre outras. Na ansiedade somática, verificamos sudorese, batimentos cardíacos acelerados e tensão muscular. Ficou evidenciada a importância do futsal no Brasil e sua expansão mundial. Foi observado também que a boa base motora pode ser um factor que diminui os efeitos da ansiedade sobre o desempenho do atleta. Concluiu-se que ter o conhecimento sobre a ansiedade e compreender como esta age no atleta é de grande importância para o profissional de educação física e treinadores de futsal. Assim terão mais um factor para motivar seu atleta e conduzi-lo aos resultados almejados.

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade; pré-competição; futsal; aprendizagem motora.

2. Introdução

A ansiedade tem sido foco de investigação desde o início dos estudos sobre o psiquismo do indivíduo até os dias de hoje. FREUD (apud HERNANDEZ & GOMES 2002) trouxe a diferenciação entre ansiedade objectiva e ansiedade neurótica. A primeira está relacionada a um perigo conhecido, real, proveniente de um objecto externo. A segunda está relacionada a um perigo desconhecido, que necessita ser descoberto, que provem de uma exigência pulsional, conforme identificado através da análise.

Mais precisamente no desporto, MORAES (1990) afirma que existe evidentemente uma relação entre ansiedade e desempenho, e que esses parecem variar de acordo com vários outros factores como tipo de modalidade, dificuldade da tarefa, traço de personalidade do atleta, ambiente, claques.

O futsal é uma modalidade praticado por grande parte da população brasileira, devido a facilidade que oferece em relação a condições estruturais para que seja jogado. O êxodo de jogadores brasileiros para outros países, demonstra como o esporte esta difundido mundialmente. E a evolução de varias nações esta demonstrada através dos resultados

dos últimos campeonatos mundiais, onde o Brasil, que esteve presente em todas as finais, ficou ausente da final do mundial de 2004.

A bagagem motora, segundo LUCENA (2002), é à base da acção educativa e do processo de aprendizagem, através dos quais a criança possa vir a exercer bom domínio sobre seus comandos motores, sensórios motores e perceptivos motores, utilizando-os como facilitadores para o desenvolvimento de hábitos motores, sobre os quais se estruturam as acções mais complexas futuramente utilizadas. Estas acções têm correlação com a performance que o atleta vai apresentar, tendo ainda agindo sobre si os efeitos da ansiedade.

3. Ansiedade

3.1 Definição

FERREIRA (2001), define ansiedade como estado emocional angustiante acompanhado de alterações somáticas (cardíacas, respiratórias, etc), e em que se prevêem situações desagradáveis, reais ou não. Harris (apud HERNANDEZ & GOMES 2002) diz que para ela aparecer não há uma necessidade de uma ameaça ao bem estar físico da pessoa, mas apenas ao bem estar mental desta.

LINDGREEN (apud VOSER 2003) leva em conta aspectos técnicos, entendendo assim ansiedade como um fenômeno animal que ora nos beneficia ora nos prejudica, dependendo de sua circunstancialidade ou intensidade, podendo tornar-se patológica, isto é, prejudicial ao nosso funcionamento psíquico (mental) e somático (corporal).

CABRAL (1997) diz que a ansiedade é um estado emocional desagradável e apreensivo suscitado pela suspeita ou previsão de um perigo para integridade da pessoa. E completa dizendo que a ansiedade, ainda que presente na competição pode afetar negativamente o desempenho do atleta, se for considerada por demasiado tempo.

Para BALLONE (2004), medicamente falando, a ansiedade é uma atitude fisiológica (normal) responsável pela adaptação do organismo às situações novas, onde se encaixam bem as situações do esporte competitivo. As mudanças acontecidas em nossa performance física quando um cachorro feroz tenta nos atacar, quando fugimos de um incêndio, quando passamos apuros no trânsito, quando tentam nos agredir e assim por diante, são as mesmas quando nos encontramos diante de um atleta adversário.

Dentro da literatura especializada, encontramos uma inter-relação entre ansiedade, stress e emoção. De acordo com SPIELBERGER e HACKFORT & SCHWENKMEZGER (apud SAMULSKI 2002) a ansiedade é considerada uma emoção típica do fenômeno

stress e entendem emoção como um processo em que os aspectos cognitivos, motivacionais, volitivos e neurofisiológicos interagem.

Para um melhor entendimento desta relação, conceituamos stress citando SAMULSKI (1995) ao dizer que o stress é um estado de desestabilização psicofísica ou a perturbação do equilíbrio entre a pessoa e o meio ambiente. Entretanto o stress faz parte da vida para a manutenção da capacidade funcional, autoproteção e conhecimentos dos próprios limites. Citamos também COX (apud FILHO & MIRANDA 1998) ao definir stress como respostas não específicas do corpo para qualquer exigência feita sobre ele.

Segundo DAVIDOFF (1983), a ansiedade é uma emoção caracterizada por sentimentos de previsão de perigo, tensão e aflição e pela vigilância do sistema nervoso simpático. E ainda diz que a ansiedade e o medo na vida real não são fáceis de diferenciar. Os distingue da seguinte maneira: o objecto do medo é fácil de especificar, ao passo que o objecto da ansiedade não é claro. A intensidade do medo é proporcional à magnitude do perigo. A intensidade da ansiedade tem a probabilidade de ser maior do que o medo objectivo.

SINGER (1997) conceitua ansiedade como uma expressão da personalidade de um indivíduo. A extensão na qual a ansiedade é manifesta em uma situação particular deve ser considerada em relação à pressão imposta, ao nível de habilidade do atleta e à natureza da actividade.

LEWIS (apud COPETTI 2004) diz que a ansiedade é uma reacção psicofisiológica de alerta frente a algum perigo ou ameaça. pode ser normal ou patológica, leve ou grave, prejudicial ou benéfica, episódica ou persistente, causada orgânica ou psicologicamente, ocorrida sozinha ou em co-morbidade (com outras doenças), podendo afectar ou não a percepção e a memória.

3.2 Tipos de ansiedade

SPIELBERGER (apud SINGER 1997) divide a ansiedade em dois componentes: ansiedade de estado e ansiedade de traço. Ansiedade de estado refere-se a uma reacção ou resposta emocional que é evocada em um indivíduo que percebe uma situação particular como pessoalmente perigosa ou ameaçadora. A ansiedade de traço é uma característica estável do indivíduo.

HACKFORT & SCHWENKMEZGER (apud SAMULSKI 2002) definem ansiedade de traço (trait anxiety) como uma predisposição adquirida no comportamento, independente do tempo, que provoca um indivíduo a perceber situações não muito perigosas como ameaças. Já a ansiedade de estado (state anxiety) é descrita como sentimentos subjectivos percebidos conscientemente como inadequados e tensão acompanhada por um aumento da activação do sistema nervoso autónomo.

Para COX (apud FILHO & MIRANDA 1998) o estado emocional imediato que é caracterizado por medo, apreensão e tensão, gerando reações psicofisiológicas como taquicardia, “frio na barriga”, “arrepio na espinha” entre outras dá-se o nome de ansiedade estado, enquanto a predisposição para perceber certas situações como ameaçadoras é uma característica da personalidade e responder a isto com o aumento da ansiedade estado denomina-se ansiedade traço.

Foi observada também uma divisão em dois componentes feita por LIEBER e MORRIS (apud MORAES 1990): cognitiva e somática. A perturbação cognitiva esta relacionada aos pensamentos e dúvidas a respeito da consecução da vitória. A perturbação somática refere-se a diarréias, aumento de pressão arterial, batimentos cardíacos aumentados, tensão muscular e palidez facial.

FILHO & MIRANDA (1998) dizem que a ansiedade cognitiva é o componente mental da ansiedade estado causado pelo medo de uma avaliação negativa e causa reacções como o medo, apreensão, apatia, desinteresse, pensamentos negativos e etc. A ansiedade somática é representada pelos aspectos fisiológicos e afectivos da ansiedade e esta directamente relacionada com a activação fisiológica causando respostas como: taquicardia, aumento da frequência respiratória, sudorese na mão, tensão muscular, lentidão e pouca explosão muscular entre outras.

3.3 Ansiedade pré-competitiva

Segundo FLEURY (2005) a ansiedade pré-competitiva é um estado emocional que se caracteriza por nervosismo, preocupação e apreensão que pode ser gerado pelos nossos pensamentos (ansiedade cognitiva) ou por reacções fisiológicas (ansiedade somática).

Para MARTENS (apud VOSER 2003) existem muitas causas para o aparecimento da ansiedade antes da competição, mas, em geral, elas reduzem-se a dois factores: a incerteza que os indivíduos possuem acerca do resultado e a importância que o resultado representa para os indivíduos.

COX (apud FILHO & MIRANDA 1998) diz que um dos factores com influência mais significativa na qualidade da performance é o grau da ansiedade estado durante o tempo que precede a competição (ansiedade pré-competitiva). CRATTY (1983) afirma que nem toda a ansiedade é prejudicial. O bom desempenho requer um nível de ansiedade óptimos. BRANDÃO (1995) concorda dizendo que quando isto acontece o atleta esta psicologicamente em controle.

3.4 Aspectos Neurofisiológicos

Para WEINECK (2005), em um estado pré-competitivo, as funções do organismo são orientadas para o trabalho iminente e levadas a um nível inicial elevado, através da

antecipação mental e da percepção da competição, paralelamente ao aumento dos centros motores do cérebro pela chamada coínervação central são activados também os centros circulatórios vegetativos, desta forma o organismo consegue as condições prévias para que a carga corporal ou desportiva seja executada desde o início com grande efectividade.

GIL (2004) diz que as manifestações fisiológicas de ansiedade são diferentes de um indivíduo para o outro, variando no tipo e na intensidade das reacções que também é influenciada pôr idade, sexo, droga, dieta, personalidade, estilo combativo e a sua aprendizagem.

WEINECK (2005) caracteriza o estado pré-competitivo em: 1º maior liberação de catecolaminas (adrenalina e noradrenalina) adrenalina elevada nas cargas psicológicas e noradrenalina elevada nas cargas físicas; 2º maior liberação de glicocorticóides que aumentam a liberação do hormônio adrenocorticotrófico; 3º aumento da frequência cardíaca e do volume-minuto cardíaco; 4º aumento da pressão sangüínea; 5º aumento da frequência respiratória; 6º aumento do tônus muscular e um aumento da sensibilidade dos fusos musculares.

Segundo GIL (2004), as reacções fisiológicas são geradas pelo sistema nervoso central e autônomo é o sistema nervoso autônomo que determina resposta durante uma emoção “ansiedade” intensa, como pôr exemplo um bater mais forte do coração, pulso rápido, músculos tensos, tremores e sinais semelhantes, e que ativa as glândulas supra-renais (acima dos rins) liberando hormônios adrenalina e noradrenalina continuamente.

FLEURY (2005) identifica as reacções mais comuns na ansiedade pré-competitiva como: sinais fisiológicos; alteração no sono e alimentação, tensão muscular, sensação de fadiga e alteração motora. Sinais psicológicos; instabilidade no humor, insegurança e dúvidas, irritabilidade, preocupação, sensação de confusão, alteração na concentração, tendência para pensamentos negativos, precipitação e diminuição na capacidade de tomar decisões.

E LIMA (2005) cita que, a liberação de hormônios (adrenalina, corticoiteróides, neurotransmissores químicos e etc.) aumentam a capacidade física, à concentração mental, a força muscular, o entusiasmo, melhora o humor e diminui o cansaço físico é o doping psicológico. No entanto, acima de um nível necessário, causam grandes transtornos, tais como: perdas da capacidade de concentração e de decisão, levando os jogadores a darem passes errados, chutarem com o corpo desequilibrado e se tornarem violentos em campo.

De GALAZO (2005), a ansiedade surge como mecanismo de protecção do organismo, pois ela disponibiliza energia através do aumento dos batimentos cardíacos, aumento da respiração, bem como da circulação, preparando o organismo para o embate.

Segundo EFRAIM (2005), a ansiedade esta relacionada a pensamentos negativos, associados à sensação de perigo iminente, agitação e inquietação são algumas das tensões psíquicas que fazem parte desse processo. Outros sintomas podem ser físicos: sudorese,

boca constantemente seca, dores de cabeça, sensação de desmaio, aumento da intensidade e frequência dos batimentos cardíacos, entre outros.

EFRAIM (2005) continua dizendo que compreende-se a ansiedade quando a percepção através do sistema nervoso central nos alerta para uma situação de perigo, e sua principal característica é uma excitação, uma aceleração do pensamento.

A ansiedade é o grande sintoma de características psicológicas que mostra a intersecção entre o físico e psíquico, uma vez que tem claros sintomas físicos como taquicardia (batedeira), sudorese, tremores, tensão muscular aumento das secreções (urinárias e fecais) aumento da motilidade intestinal, cefaléia (dor de cabeça). Quando recorrente e intensa também é chamada de Síndrome do Pânico (crise ansiosa aguda). Toda esta excitação acontece decorrente de uma descarga de um Neurotransmissor chamada Noradrenalina que é produzida nas Supra-renais, Locus Cerúleos e Núcleo Amigdalóide.

Para BALLONE (2004), diante da necessidade do atleta enfrentar algum desafio (coping) são desencadeados estados fisiológicos e psicológicos. ZAICHKOWSKY (1993), pôs sua vez, parte do princípio que este estado global do organismo pode representar uma tripla ação: a ativação fisiológica, a resposta comportamental e a resposta emocional. E a ansiedade é uma atitude fisiológica (normal) responsável pela adaptação do organismo às situações novas.

CRATTY (1984) mostra que os sintomas fisiológicos da ansiedade súbita e intensa é a do medo: taquicardia, respiração acelerada, opressão no peito, tremor nas extremidades, sudorese e boca seca, e paralelamente ocorrem sintomas psicológicos: dificuldade de pensar de modo ordenado e a expectativa de ser ofendido.

Por MIRANDA (2005), a medicina encara a maioria das ansiedades como normais, para ser uma condição médica a ansiedade precisa atender a determinados critérios como: ocorrer na maioria dos dias num período de 6 meses e apresentar pelo menos três dos seguintes sinais e sintomas: irritabilidade, falibilidade, inquietação, tensão muscular, distúrbio do sono e dificuldade de concentração. É considerado normal desde que ocorra ocasionalmente e que não haja prejuízo significativo.

Segundo WEINECK (2005), uma instalação muito prematura do estado pré-competitivo pode reduzir a capacidade de desempenho, através de uma noite mal dormida ou através de uma tensão emocional mantida pôr muito tempo que leva a uma fadiga nervosa acentuada. De acordo com o grau deste estado pré-competitivo há três formas de manifestação (PUNI 1961,166f.): a prontidão para a luta (ideal); equilíbrio entre os processos de inibição e da excitação, a febre competitiva; aumento dos processos de excitação como frequência respiratória acelerada, suor excessivo, etc., e a apatia competitiva: dominam os processos de inibição como a frequência de pulsação muito lenta, cansaço e má disposição.

CRATTY (1984), diz que, os sinais de activação dos atletas como: (sudorese excessiva na palma das mãos, coração bater mais forte, aumento na frequência e amplitude de

tremores musculares e aumento no piscar dos olhos) causados pela ansiedade, se interpretado como sinais de fraqueza é prejudicial, enquanto esses mesmos sinais forem interpretados como sinais eficazes para prepará-lo ao esforço máximo é correcto para o desempenho máximo realizado.

Ainda segundo CRATTY (1984) a ansiedade pode elevar-se antes da competição diminuir durante e aumentar novamente após a competição, varias medidas podem ser tomadas para aliviar, pôr exemplo: o atleta será levado a entender que uma ansiedade moderada e alguns níveis de activação que através destes os sinais fisiológicos são úteis para o desempenho, e que métodos modernos são usados juntamente com técnicas de relaxamento muscular, visam não só a ajustar os níveis de tensão e de ansiedade, mas também a melhorar o desempenho.

3.5 Comportamento

Para FLEURY (2005) um certo grau de ansiedade pode melhorar o desempenho desde que os níveis fisiológicos não sejam excessivos, um pouco de tensão aumenta o esforço e a concentração de um atleta, o desempenho deteriora-se apenas sob as condições combinadas de preocupação mais activação física excessiva (activação física = tensão, batimento cardíaco, respiração alterada, sudorese, etc).

Um bom desempenho depende de um nível de activação (reacção física ideal) mais o controle da preocupação, quando não consegue dominar esses factores, as consequências passam a ser: tensão muscular intensa, dificuldades de coordenação motora e mudanças nos níveis de atenção e concentração, definitivos para um bom rendimento de um atleta de futsal.

Para JÚNIOR (1998) a ansiedade pode ser positiva ou negativa. Ela é positiva quando a ansiedade está adequada, existe uma estabilidade emotiva e o atleta possui uma personalidade sadia. Negativa quando existem tensões emocionais excessivas ou então o atleta não apresenta nenhum quadro de tensão emocional, ele se mostra ausente em relação à competição.

4. Aprendizagem Motora

Segundo FRANCO (2000), todo comportamento humano é aprendido, todas as formas mais organizadas de vida animal aprendem, mas a importância da aprendizagem é maior quanto mais evoluída é a espécie. Toda aprendizagem promove uma modificação no comportamento, mesmo que a mudança não se evidencie imediatamente. Diz ainda que começamos a aprender desde antes do nascimento e continuamos até a morte.

Para LUCENA (2002), o desempenho técnico de uma criança está directamente ligado às suas possibilidades motoras, ou seja, para exercer total domínio sobre as técnicas individuais de um desporto, faz-se necessário que a criança tenha total domínio sobre seus movimentos.

MARTENS (apud VOSER 2003) certifica que existe um nível óptimo de activação da ansiedade para execução de habilidades desportivas, sendo que o mesmo varia de atleta para atleta e modalidade desportiva.

MURPHY & WOOLFOLK (apud BURITI 2001), na literatura sobre comportamento motor, afirmam que o estado de ansiedade tem sido tradicionalmente definido como de natureza intimamente associada à provocação. A ansiedade e auto-eficácia possibilitam meios de avaliação da relação entre as intervenções cognitivas e o desempenho motor.

GUZMÁN, ASMAR, FERRERAS (apud HERNANDEZ 2002) observam que a sintomatologia da ansiedade produz efeitos negativos no rendimento do desportista, como a inibição de suas habilidades motrizes finas, a diminuição da capacidade de tomada de decisão. E SINGER (1997) diz que tanto o nível de ansiedade estado e de traço dos atletas deverá produzir efeitos razoavelmente previsíveis em seu desempenho desportivo, dependendo da natureza da actividade, onde está sendo desenvolvida e sob que condições, tanto quanto do nível de habilidade do atleta.

5. Conclusão

Observamos que a ansiedade pode influenciar de maneira positiva ou negativa o desempenho do praticante. Um certo grau de ansiedade pode actuar a favor do atleta, desde que as alterações fisiológicas deste não sejam excessivas. Mas caso as alterações fisiológicas sejam excessivas (sudorese, alteração da respiração e tensão entre outras) o desempenho vai estar abaixo do esperado.

A ansiedade também pode ser um factor motivacional ao atleta de futsal, pois o treinador tem grande importância na percepção deste em relação ao ambiente que antecede o jogo, transformando os aspectos negativos em aspectos positivos, através do controle emocional. Este controle por parte do treinador pode ser feito através de palestras, vídeos ou frases que despertem a vontade de vencer do atleta.

Em relação à pré-competição, verificamos que a ansiedade interage com facetas do comportamento e dentro de inúmeras situações, que em tais parâmetros influenciam em sua manifestação: personalidade, motivação, adversário, público, local, atenção, idade, treinador, condição de treino, concentração e meditação.

No que diz respeito a aprendizagem motora, ficou evidenciado que o atleta que tem uma base motora rica em vivências diversas, pode se sair melhor (mesmo estando sofrendo os efeitos que a ansiedade traz), que outro praticante que não tenha base motora adequada e esteja na mesma condição em relação aos efeitos da ansiedade.

Por fim, concordamos com SINGER (1997) quando afirma que existe um nível ideal de ansiedade para cada atleta, na medida em que este entra na competição. O estado de intensidade deve ser compatível com a natureza da actividade, para que se obtenha resultados favoráveis.

6. Referências bibliográficas

BRANDÃO, R.F. Ansiedade em Atletas. Movimento. Ano V, nº1. p 24 – 27, 1995.

BURITI, M.S. Psicologia do Esporte. 2ªed. Campinas. Alínea. 1997.

CABRAL, A. & NICK, E. Dicionário Técnico de Psicologia. São Paulo. Cultrix, 1997.

CRATTY, B. J. Psicologia no Esporte. Rio de Janeiro. Prentice – Hall do Brasil. 1983.

CRATTY, B. J. Psicologia no Esporte. Tradução de Oliva Lustosa Bergier. 2ª edição. Rio de Janeiro. Prentice – Hall do Brasil. 1984.

DAVIDOFF, L. L. Introdução à Psicologia. Tradução de Auriphebo Berrance Simões e Maria da Graça Lustosa. São Paulo. McGraw – Hill. 1983.

FERREIRA, A. B. de H. Miniaurélio Século XXI. 4ª edição ver. e amp. . Rio de Janeiro. Nova Fronteira. 2001.

FILHO, M. G. B. ; MIRANDA, R. Aspectos Psicológicos do Esporte Competitivo. Revista Treinamento Desportivo. Curitiba. v.3. nº2. p.75 a 84. 1998.

FRANCO, G. S. Psicologia no Esporte e na Atividade Física. 1ª ed. São Paulo. Manole. 1998.

GALAZO, M. L. C. L. Esporte Competitivo X Saúde. Artigo publicado no Jornal Bola & Cia, o espaço do futebol amador, número 19, página 5. São Paulo. Março de 2005.

HERNANDEZ, J. A. E. ; GOMES, M. de M. Coesão Grupal, Ansiedade, Pré – Competitiva e o Resultado dos Jogos em Equipes de Futsal. Revista Brasileira de Ciência e Esporte. Campinas. v.24. nº1. p. 139 – 150. 2002.

JÚNIOR, N. B. A Ciência do Esporte Aplicada ao Futsal. Rio de Janeiro. Sprint. 1998.

LOPES, A. A. da S. M. Futsal: Metodologia e Didática na Aprendizagem. São Paulo. Phorte. 2004.

MORAES, L. C. Ansiedade e Desempenho no Esporte. Revista Brasileira de Ciência e Movimento. São Paulo. v.4. nº2. p. 51 – 56. 1990

MUTTI, D. Futsal: da Iniciação ao Alto Nível. 2º ed. São Paulo. Phorte. 2003.

SAMULSKI, D. Psicologia do Esporte: Teoria e Aplicação Prática. 2ºed. Belo Horizonte. Imprensa Universitária – UFMG. 1995.

SAMULSKI, D. Psicologia do Esporte. 1ºed. São Paulo. Manole. 2002

SINGER, R. N. Psicologia dos Esportes. 2ºed. São Paulo. Harbra. 1977.

VOSER, R. da C. ; GIUSTI, J. G. O Futsal e a Escola: Uma Perspectiva Pedagógica. Porto Alegre. Artmed. 2002.

VOSER, R. da C. Futsal: Princípios Técnicos e Táticos. 2ºed. Canoas. Ulbra. 2003.

WEINECK, J. Biologia do Esporte. Tradução de Luciano Prado. São Paulo. Manole. 2005.

Internet

BALLONE, G. J. Ansiedade e Esporte. São Paulo. 2004. Disponível em www.virtualpsy.org/temas/esporte.html > Acesso em 01/03/2005.

COPETTI, M. F. F. Ansiedade de Desempenho no Esporte. Novo Hamburgo. 2005. Disponível em www.marciacoprtti.com.br > Acesso em 03/03/2005.

EFRAIM, I. Como se livrar da ansiedade? 2005. Disponível em www.ansiedade.com.br/consultoria/livre.htm. > Acesso em 06/03/2005

FLEURY, S. Ansiedade Pré-Competitiva. 2005. São Paulo. Disponível em www.suzyfleury.com.br. > Acesso em 20/02/2005.

GIL, M. A. S. Resumo da palestra apresentada na medicina comportamental. UNIFESP – São Paulo. 2004. Disponível em www.aeppsp.org/psicos5.htm > Acesso em 15/12/2004.

LIMA, D. B. de. EQUILÍBRIO EMOCIONAL X CONTROLE DO STRESS. São Paulo. 2005 Disponível em www.cnfsfutsal.com.br > Acesso em 01/03/2005

MIRANDA, R. Timidez e Ansiedade Social: Linguagem dos Neurônios. 2005. Disponível em www.timidez-ansiedade.com/art/sintomas-crieses-ansiedade.htm > Acesso em 10/04/2005.

Autor: Fábio Gomes Rocha
Júlio César Queroz do Nascimento
Marcelo Francisco da Silva
Sidney Lazarini
Tradução: Vera de Bettencourt