



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA**

**Trabalho Final de Graduação**

**COMO ATLETAS DE HANDEBOL COM DOR NO OMBRO PERCEBEM E LIDAM  
COM ESSE SINTOMA? UM ESTUDO QUALITATIVO**

**Graduanda:** Jhulie Eloize Mandrá<sup>1</sup>

**Orientadora:** Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup>. Paula Rezende Camargo<sup>2</sup>

**Coorientadora:** Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup>. Melina Nevoeiro Haik Guilherme<sup>3</sup>

**Colaboradores:** Bel. Airlon Nery Ferreira<sup>4</sup>, Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Germanna de Medeiros Barbosa e Prof<sup>ª</sup>  
Dr<sup>ª</sup> Caroline Silveira Bolling

<sup>1</sup>Discente do Curso de Fisioterapia, UFSCar

<sup>2</sup>Docente do Departamento de Fisioterapia, UFSCar

<sup>3</sup>Doscente do Departamento de Fisioterapia, UFSCar

<sup>4</sup>Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia, UFSCar

**SÃO CARLOS  
2025**

Jhulie Eloize Mandrá

COMO ATLETAS DE HANDEBOL COM DOR NO OMBRO PERCEBEM E LIDAM COM  
ESSE SINTOMA? UM ESTUDO QUALITATIVO

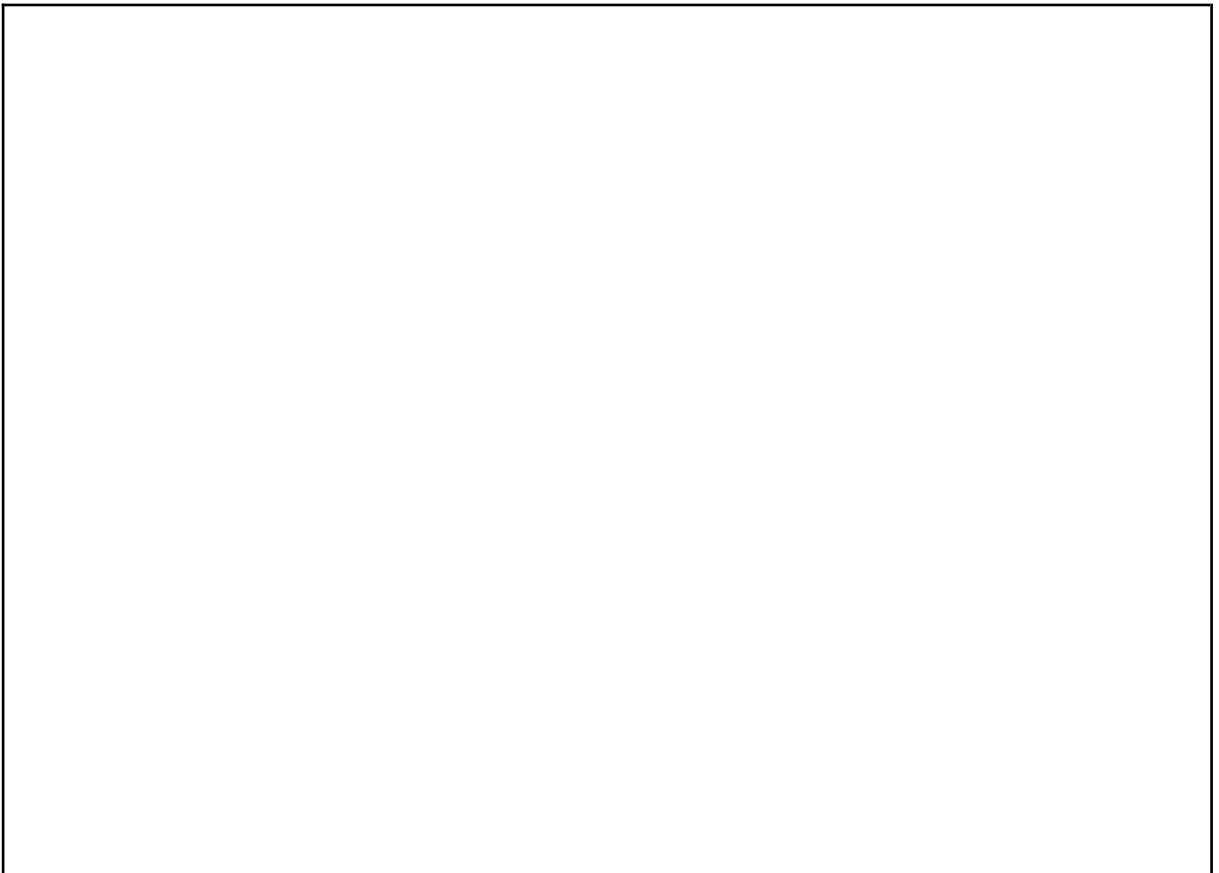
Trabalho de conclusão de curso apresentado como  
pré-requisito para obtenção do título de bacharel em  
Fisioterapia pela Universidade Federal de São  
Carlos - SP.

**Orientadora:** Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup>. Paula Rezende Camargo

**Coorientadora:** Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Melina Nevoeiro Haik

**Colaboradores:** Bel. Airlon Nery Ferreira, Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup>  
Germana de Medeiros Barbosa e  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Caroline Silveira Bolling.

São Carlos  
2025



**Avaliação do Trabalho de Graduação em Fisioterapia**

( ) TG1 ( ) TG2 (X) TG3

**Título:**


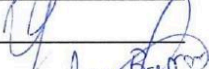

COMO ATLETAS DE HANDEBOL COM DOR NO  
OMBRO PERCEBEM E LIDAM COM ESSE SINTOMA?  
UM ESTUDO QUALITATIVO

**Aluno:** JHULIE ELOIZE MANDRÁ

**Orientador:** PAULA PEZEDE CAMARGO

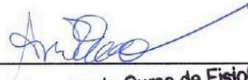
**Co-Orientador:** MELINA NEUZEIRO HAIR

**Membros da banca:**

Nome	Assinatura	Nota
<u>Paula R. Camargo</u>		<u>9,0</u>
<u>Vander Grava</u>		<u>9,0</u>
<u>Laura Barrero Santiago</u>		<u>9,0</u>

**Data:** 27, 02, 2025 **Média Final:** 9,0

**Assinatura do Coordenador do Curso:**

  
Coordenação do Curso de Fisioterapia  
CCFisio/CCBS/UFSCar

Dedico primeiramente aos que vieram antes de mim e me ajudaram chegar até aqui, e por fim, aos que virão depois e continuarão a desvendar a ciência.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente meus pais, Aline Régis Mandrá e Márcio Mandrá por serem minha base e moldarem o ser humano que sou e quero ser, também meus irmãos Márcio Mandrá Júnior, Antônio Mandrá Neto e Angelina Carolina Mandrá, espero poder ser exemplo pra vocês, e por fim, meus avós e bisavós, que são parte essencial da minha motivação.

Não posso deixar de agradecer quatro pessoas que já se foram e contribuem no meu coração para o caminho que sigo, meu avô Antônio a quem prometi que cresceria e cuidaria de outras pessoas como cuidavam dele, meu bisavô José Rita que foi meu grande torcedor por anos, minha tia Nelci, símbolo de força e resiliência em sua luta contra o câncer e meu tio João Pedro, meu irmão do coração e um dos meus melhores amigos pra sempre.

Agradeço também meus amigos Ana Caroline, Kayque, Thainá, Felipe, Nurah, Letícia e Júlia Ré, por estarem ao meu lado durante todo o processo de pesquisa, além de antes e depois disso, tê-los em minha jornada a torna ainda mais especial.

Não menos importante, um agradecimento especial ao time de handebol feminino da cidade de São Carlos, por 2 lindos anos de trabalho onde pude aprender muito com cada membro da equipe, em especial a fisioterapeuta Isabela Bianchini Marolde, que me abriu os braços desde o momento em que demonstrei interesse em realizar o trabalho.

Por fim, Airlon e Melina, pela sua paciência e empenho, e também Germanna e Caroline por sua contribuição e tantos ensinamentos ao longo do tempo em que esta pesquisa foi realizada, aos meus professores e supervisores por todo conhecimento ao longo da graduação, além de outros profissionais envolvidos como técnicos, auxiliares de serviços diversos, etc.

## RESUMO

**Introdução:** O handebol de quadra, como esporte de contato, implica em riscos de lesões para os atletas e, estudos apontam que a taxa de frequência de lesões no ombro varia de 35 a 40%, entre agudas e crônicas. Embora estudos prévios tenham mostrado fatores biomecânicos como determinantes para a manutenção desses sintomas, investigações recentes destacam a influência de questões psicoemocionais na intensificação da dor. Uma abordagem qualitativa para compreender como os atletas enfrentam tais sintomas pode oferecer uma direção, permitindo a análise de contextos muitas vezes não evidenciados em pesquisas quantitativas.

**Objetivos:** Explorar como atletas profissionais de handebol percebem a dor no ombro e identificar como o contexto individual e esportivo contribuem para a maneira com que o atleta percebe sua condição e lida com ela. **Métodos:** Tratou-se de um estudo qualitativo com 13 atletas entre 18 e 30 anos que atuam pelo time de Handebol da cidade de São Carlos. As coletas de dados foram realizadas em duas etapas: 1) Aplicação de formulário inicial a fim de caracterizar a população e 2) entrevista semiestruturada, de acordo com roteiro de entrevistas elaborado pela equipe de pesquisa. As perguntas tiveram como foco identificar a percepção das atletas sobre sua condição no ombro, sobre os fatores que influenciam a condição ou que possam ser influenciados por ela. **Resultados:** Os resultados nos trazem fatores sociais, psicológicos e em destaque, fatores biológicos dentro da etiologia da dor, em achados que expõem a visão e vivência dessas atletas, onde foi possível explorar tanto a individualidade quanto a coletividade dentro dos relatos emergentes. **Conclusão:** O estudo corrobora com a hipótese de que a dor no ombro é multifatorial, englobando os três fatores do modelo biopsicossocial, contudo, destacam-se os aspectos biológicos, cuja recorrência nos relatos foi maior. Além disso, houve um destaque sobre a comunicação entre as atletas e a comissão técnica, que chama atenção, evidenciando que é importante que a comunicação bilateral seja incentivada, preparando as atletas para relatarem seus sintomas e a comissão técnica para acolher a queixa. Estudos futuros são necessários para compreender as expectativas das atletas quanto ao tratamento fisioterapêutico e para a investigação da percepção da equipe sobre a dor no ombro de seus atletas.

**Palavras-chave:** esporte; fisioterapia; modelo biopsicossocial.

## ABSTRACT

**Introduction:** The handball, as a contact sport, entails a risk of injury for athletes and studies demonstrate that the rate frequency of shoulder injuries range from 35 to 40%, between acute and chronic. Although previous studies present biomechanical factors as determinants for maintenance of these symptoms, recent investigations highlight the influence of psycho-emotional questions in the intensification of pain. A qualitative approach to understand how athletes face these symptoms can offer crucial insights, enabling the analysis of neglected contexts in qualitative research. **Objectives:** Exploring how professional handball athletes perceive and deal with shoulder pain and identify how the individual and sports context contributes to the way the athlete perceives his condition and deals with it. **Methods:** This is a qualitative study with 13 athletes between 18 and 30 years old who play handball with the team of São Carlos city. The data collection was realized in two steps: 1) Form application for sample characterization and 2) semi-structured interview, according to the interview script prepared by the research team. The questions had as focus identity the athletes perception about your shoulder condition, about the factors who influence the condition or might be influenced by her. **Results:** The results bring us social and psychological factors, and as a highlight, the biological factors in the etiology of pain, in findings that expose the vision and experience of these athletes, making possible explore the individuality and collectivity of the reports. **Conclusion:** The studie corroborates the hypothesis that the shoulder pain is multifactorial, encompassing the three factors of the biopsychosocial model, however, the biological factors stand out. In addition, there was an emphasis on communication between the players and the coaching staff, which draws attention, evidencing that it is important that two-way communication is encouraged, preparing the athletes to report your symptoms and the technical coaching staff to welcome the complaint. Future studies are necessary to understand the expectations of the athletes about the physiotherapy treatment and for the investigation of the perception by the technical committee about your athletes shoulder pain.

**Palavras-chave:** sports; physiotherapy; biopsychosocial model.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>5</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>6</b>
<b>3. MÉTODOS</b>	<b>6</b>
3.1. Tipo de estudo	6
3.2. Seleção da amostra	6
3.3. Cenário da pesquisa	7
3.4. Aspectos éticos	7
3.5. Coleta de dados	8
<b>4. PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS</b>	<b>9</b>
<b>5. RESULTADOS</b>	<b>10</b>
5.1 Tema 1: Percepções sobre o surgimento da dor no ombro	15
5.1.1. Traumas físicos e disfunções musculoesqueléticas advindas da prática física como etiologia da dor no ombro	15
5.1.2. O pouco tempo de descanso levou à dor	16
5.1.3. A sobrecarga de repetição em gestos esportivos e a dor no ombro	16
5.1.4. Volume elevado de treinos para a preparação esportiva	17
5.2 Tema 2: Em busca da compreensão da própria dor	18
5.4 Tema 4: Decisões técnicas questionáveis e o reconhecimento da autonegligência	19
5.6. Tema 6: Influência do handebol na intensidade da dor	21
5.6.1. Aumento de dor no ombro após partidas	21
5.6.2. Tensão do ambiente competitivo e a dor	21
5.6.3. Jogando handebol com dor	21
5.7. Tema 7: Motivação pessoal e sua influência no quadro de dor no ombro	22
<b>6. DISCUSSÃO</b>	<b>24</b>
<b>7. PONTOS FORTES E LIMITAÇÕES DO ESTUDO</b>	<b>26</b>
<b>8. CONCLUSÕES:</b>	<b>27</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>28</b>
<b>APÊNDICES</b>	<b>35</b>
APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	36
APÊNDICE B - Coleta de dados	40

## 1. INTRODUÇÃO

O handebol coletivo é um jogo esportivo complexo que é determinado pelo desempenho individual de cada jogador, bem como pelos componentes táticos e de interação da equipe (Wagner et al., 2014). A rotina de treinamento de um atleta envolve, predominantemente, o desenvolvimento tático, físico e específico para a posição de jogo em que ele atua e pode chegar à duração média de 8 horas e 30 minutos semanais (Higashi et al., 2015). Além disso, a literatura aponta que a sobrecarga física exigida ao membro superior de atletas arremessadores favorece o aparecimento de dor e lesões no ombro, podendo ser traumáticas ou não (Asker et al., 2018).

Neste sentido, dados indicam que cerca de 80% dos atletas se lesionam ao longo da temporada, sendo a maior incidência durante os treinos (54,85%), com mais da metade dessas lesões (53,84%) ocorrendo de maneira recorrente (Kamonseki et al., 2015). Acrescenta-se também, que a frequência de lesões agudas e crônicas nesse grupo varia entre 35 e 40% (Almeida et al., 2014) e, em uma equipe de handebol da categoria de elite, estima-se que 36% dos atletas relatam dor no ombro já na pré-temporada (Asker et al, 2018).

Assim, a grande mobilidade do ombro em detrimento da estabilidade para permitir o alcance da mão no espaço parece ser um fator biomecânico relevante para a ocorrência de lesões (Van Kampen, 2014). Além do que, não apenas fatores físicos, a exemplo da sobrecarga, parecem estar relacionados com as queixas dos atletas (Chang, 2019). Outros fatores se mostram associados ao quadro de dor, entre eles sensação de sobrecarga mental, com maior risco de ansiedade, depressão e estresse, além de questões relacionadas à orientação sexual e identidade de gênero (Chang, 2019). Da mesma maneira, a inconsistência da rotina, o número de horas dormidas e a baixa qualidade do sono parecem ter grande influência no desempenho de atletas e consequente desenvolvimento de dor (Charest e Grandner, 2019). Cabe ressaltar que atletas universitários e uma parcela dos atletas profissionais comumente possuem outra ocupação (estudantil e/ou laboral) e a literatura aborda a importância de identificar barreiras que afetam a participação destes em suas atividades, sendo elas, por vezes, oriundas de aspectos psicoemocionais disfuncionais (Schwank. et al, 2022).

Nessa perspectiva, investigar as características intrínsecas dos praticantes de handebol pode ser importante para compreender suas crenças, atitudes e perspectivas (Moller et al., 2021), principalmente no que concerne à dor. Especificamente nas atletas mulheres, pois, o estado da arte atual aponta para menor tolerância à carga, um maior risco de lesões e dor

relacionadas ao aumento semanal no treinamento de handebol e ao tempo de jogo quando comparadas com jogadores do sexo masculino. Essa diferença parece contribuir para uma maior suscetibilidade delas (Moller et al., 2025). Além disso, a literatura apresenta evidências gerais quanto a flutuação de desempenho durante as partidas (García-Sánchez et al., 2025) e do nível de esforço físico fornecido (García-Sánchez et al., 2024), porém, não há informações qualitativas precisas e associações diretas daquelas atletas de handebol que possuem dor no ombro. Neste sentido, este estudo fornecerá um entendimento mais claro sobre como e quais fatores contextuais estão presentes na vida das atletas que influenciam na presença e percepção de sua dor no ombro. Além de identificar o ponto de vista delas em relação à dor no ombro, a relação com o esporte, bem como a existência e natureza de estratégias para lidar com a dor, podendo ser fundamental para que os fisioterapeutas desenvolvam planos e condutas de tratamento alinhados ao perfil desses pacientes.

## **2. OBJETIVOS**

Explorar como atletas de handebol percebem a dor no ombro e identificar de que forma o contexto individual e esportivo contribuem para a maneira com que o atleta percebe sua condição e lida com ela.

## **3. MÉTODOS**

### **3.1. Tipo de estudo**

Tratou-se de um estudo qualitativo com entrevistas semiestruturadas elaboradas pela equipe de pesquisa, seguindo o Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ).

### **3.2. Seleção da amostra**

Foram incluídas atletas mulheres de handebol, com faixa etária de 18 a 30 anos, selecionadas por amostragem proposital com base nos critérios pré-estabelecidos, atuantes no time de handebol feminino da cidade de São Carlos- SP, em campeonatos a nível profissional. Era necessário que as atletas participassem de competições e apresentassem queixa de dor no ombro no momento do estudo ou histórico de dor no ombro durante a temporada de 2023/2024 (anterior à coleta). A divulgação foi feita dentro dos meios de comunicação entre a equipe técnica, o time e de forma presencial em horário de treino.

O tamanho amostral foi definido baseando-se nas orientações de Hennink et al. (2022), que evidenciam que o mínimo de 9 entrevistas é suficiente para identificar as questões temáticas do que se propõe estudar, bem como a estabilização do livro de códigos e consequente saturação de dados.

### **3.3. Cenário da pesquisa**

As coletas foram realizadas nas dependências do Grupo de Estudos e Pesquisas em Terapia Manual e Funcionalidade Humana (GTM) no Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal de São Carlos - UFSCar. O ambiente da entrevista era seguro, ventilado e isolado de perturbações externas, a fim de garantir o bem estar das atletas participantes e um espaço aberto para que pudessem falar abertamente sobre sua percepção de dor no ombro.

### **3.4. Aspectos éticos**

O estudo foi iniciado mediante aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos, da UFSCar, (CAEE: 78967924.0.0000.5504), e seguiu a Resolução 510/16. Após manifestarem interesse e terem sua elegibilidade oficializada, as atletas foram convidadas a ler e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A). As atividades só se iniciaram após assinatura do termo e as atletas receberam uma via deste. Foi garantido as atletas informações sobre o estudo, bem como a confidencialidade e segurança dos dados obtidos, utilizados apenas para os fins previstos pelos pesquisadores. Além disso, cada atleta recebeu um pseudônimo sem qualquer relação com o seu nome verdadeiro. Esse pseudônimo foi utilizado tanto para o armazenamento das informações no banco de dados quanto para os trechos de falas na explanação dos resultados.

Os dados oriundos da coleta de dados foram armazenados inicialmente em drive institucional protegido por senha. Após o encerramento da coleta, foi realizado o download e o armazenamento permanente no computador principal do laboratório do Grupo de Estudos e Pesquisas em Terapia Manual e Funcionalidade Humana (GTM), além da exclusão permanente das informações anteriormente em nuvem.

Caso desejassem, as participantes tinham total direito de desistir do estudo se sentissem desconfortáveis em qualquer uma das fases realizadas, sem nenhum prejuízo na sua relação com a equipe de pesquisa e instituição, não havendo necessidade de oferecer uma explicação referente ao ato.

### 3.5. Coleta de dados

As coletas de dados foram realizadas em duas fases: 1) Aplicação de formulário de caracterização da amostra elaborado pela equipe de pesquisa (Apêndice B), utilizando variáveis consideradas importantes para a amostra estudada. O formulário incluiu questões como sexo biológico, idade, tempo de prática em anos, tempo de prática semanal, intensidade dos treinos, uso de medicações e se havia diagnóstico prévio relacionado a dor no ombro. Além disso, as atletas foram questionadas quanto à presença de dor no ombro na temporada atual ou passada, histórico de lesões e se iniciou a temporada atual com a dor no ombro.

2) Entrevista semiestruturada de acordo com um roteiro prévio (Apêndice B) desenvolvido pela pesquisadora juntamente com a equipe colaboradora, e conduzida em português pela primeira autora do estudo (sexo feminino, graduanda em fisioterapia, conhecida das atletas participantes do estudo e iniciante em pesquisas qualitativas). As perguntas principais da entrevista foram acompanhadas de perguntas de apoio quando necessário, para aumentar a clareza e o entendimento do que foi perguntado, possibilitando maior exploração e aprofundamento do conteúdo.

O treinamento da pesquisadora foi realizado por meio de 4 entrevistas piloto com participantes de perfil semelhante aos critérios de inclusão deste estudo, realizado previamente à coleta de dados. Por meio do treinamento, foi possível verificar o funcionamento da metodologia desenhada e a aplicabilidade das perguntas elaboradas, a fim de garantir o bom funcionamento e eficiência da pesquisa (Wray et al., 2017).

Cada entrevista foi realizada de forma individual, com horário marcado com no mínimo 1 semana de antecedência, visando garantir a disponibilidade dos envolvidos. Não foi necessário preparo prévio por parte das atletas participantes. A duração média das entrevistas foi de 50 minutos e toda a coleta durou em torno de 1 hora e 30 minutos. As entrevistas tiveram seu áudio gravado do início ao fim para evitar perda de informações e para preservar o contexto de todo o diálogo para análise. A pesquisadora responsável por conduzir as entrevistas fez uso de um diário de campo, em que anotou questões que julgou importantes durante a avaliação, por exemplo: informações marcantes dadas pelas atletas, o engajamento e/ou expressões de emoção do indivíduo, hesitações em responder questionamentos, além de interrupções e/ou atrasos.

Por fim, as atletas participantes conheciam a pesquisadora que conduziu a coleta de dados, havendo assim, um relacionamento anterior devido ao esporte, onde a pesquisadora é integrante da equipe de fisioterapia e, conseqüentemente, as atletas sabiam que ela era

graduanda em fisioterapia. Alguns dos relacionamentos prévios existiam há mais de um ano. No entanto, é importante destacar que nenhuma das participantes tiveram acesso prévio a informações do estudo que pudessem influenciar suas respostas ao longo da sua participação, garantindo assim a imparcialidade e a espontaneidade dos relatos coletados.

#### 4. PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

O áudio de cada entrevista foi transcrito manualmente no Microsoft Word por JEM. Não houve a devolução das transcrições para as atletas participantes. Seguidamente, os trechos de cada entrevista foram organizados em uma planilha do Google, de forma a sistematizar o processo de análise. A orientação metodológica escolhida foi a análise temática de Braun e Clarke (2021), devido à sua acessibilidade e sistematização, que facilita a organização, interpretação e apresentação do conjunto de dados. Nesse sentido, inicialmente, dois pesquisadores analisaram, de forma independente e seguindo as fases descritas abaixo, as duas primeiras entrevistas, com o objetivo de assegurar a fidelidade e a coerência com a orientação metodológica escolhida. Após essa etapa, os dois pesquisadores se reuniram virtualmente para discutir os resultados e alinhar suas perspectivas. Em seguida, apenas um dos pesquisadores deu continuidade ao processo de análise sob a supervisão da equipe de pesquisa.

- 1) **Familiarização com os dados:** Primeiramente, foi realizada a leitura e releitura das transcrições realizadas, juntamente com a escuta das gravações de áudios, destacando itens relevantes por meio de anotações com seus respectivos significados, além da identificação de possíveis padrões. Essa etapa foi finalizada quando o livro de códigos de todas as transcrições foi gerado.
- 2) **Geração de códigos iniciais:** Iniciou-se a análise por meio da codificação das entrevistas. Todas as informações das entrevistas foram analisadas a fim de que se criassem códigos a partir do discurso, sendo organizados em grupos que compartilhassem significados. A abordagem adotada foi indutiva, pois tanto os códigos como os temas derivaram dos próprios dados à medida que as entrevistas foram analisadas. Esses códigos compuseram a menor unidade de análise e expressaram uma ideia de acordo com os objetivos contidos neste estudo.
- 3) **Busca e desenvolvimento de temas:** Seguindo a organização em grupos a partir de áreas de semelhança que unificasse os dados, foi realizada a busca de potenciais temas, observando as relações entre os códigos e seu pertencimento aos temas e/ou

subtemas em construção. Quando um conjunto de dados não pertencia a nenhum dos potenciais temas em elaboração, estes eram organizados em conjuntos de textos até serem encaixados, uma vez que a análise não tinha sido finalizada. A conclusão do desenvolvimento de temas se deu com uma coleção de candidatos a temas e subtemas, e com todos os extratos de dados codificados relacionados a eles.

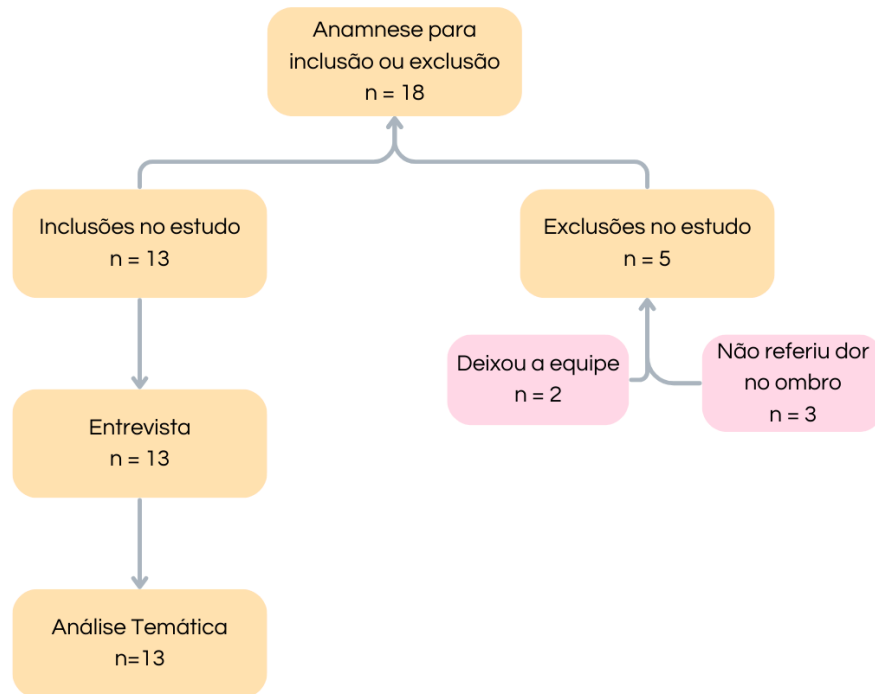
- 4) **Revisão de potenciais temas:** Nesta fase, os temas até então desenvolvidos foram refinados em relação ao conjunto de dados, verificando a sua qualidade e se funcionavam em relação aos dados codificados. Além disso, era verificado se havia a necessidade de realocar algum código em outro tema, uma vez que alguns potenciais temas poderiam não se tornar de fato temas centrais. Entretanto, não foi necessário.
- 5) **Definição e nomeação de temas:** Para definição final dos temas, foi necessário que eles apresentassem um foco singular, que estivessem relacionados, mas não se sobressaíssem, não se repetissem e respondessem à questão de pesquisa, fornecendo uma história geral coerente sobre os dados. A nomeação final de cada tema foi realizada em conjunto com a equipe colaboradora, visando com que cada tema fosse informativo, conciso e cativante. Essa fase foi finalizada quando o conjunto foi considerado inteiramente trabalhado, com temas distintos, coerência entre o conjunto de dados e cada um dos temas e subtemas definidos.
- 6) **Produção dos resultados finais:** Para a escrita dos resultados descrevemos de forma concisa, coerente, lógica e não repetitiva, o que a análise realizada nos forneceu. Além disso, foram escolhidos extratos (trechos das entrevistas) que capturassem a essência dos temas criados, bem como do que discutimos, possibilitando uma narrativa analítica da história contada e fornecendo informações significativas dos dados oriundos das atletas, conectando-os e discutindo-os com o que há disponível na literatura.

## 5. RESULTADOS

Dezoito atletas do sexo feminino foram convidadas a participar do estudo e responderam a anamnese inicial. Desse total, treze atletas atenderam aos critérios de inclusão e foram incluídas, concluindo todas as etapas do estudo, conforme o fluxograma apresentado na figura 1.

*Figura 1:* Fluxograma da seleção e inclusão das atletas participantes do estudo

## Inclusão de participantes



**Fonte:** Dados da Pesquisa (2025)

O perfil das atletas está apresentado em média, desvio padrão, frequência relativa e absoluta na Tabela 1 para caracterização da amostra.

**Tabela 1.** Caracterização da amostra.

<i>Pseudônimo</i>	<i>Idade</i>	<i>Cidade Natal</i>	<i>Escolaridade</i>	<i>Profissão</i>
Carla	18	Serrolândia Ipubi - PE	Ensino médio completo	Atleta
Luíza	18	Uruçuí - PE	Completando ensino médio	Atleta/Estudante/Recepcionista
Isabel	23	São Carlos - SP	Superior em andamento	Atleta/Coordenadora de academia
Ana	20	São Paulo - SP	Ensino médio completo	Atleta/Recepcionista
Luana	22	Rolin de Moura - RO	Superior em andamento	Atleta/Estudante/Recepcionista
Rafaela	27	Belém do São Francisco - PE	Superior em andamento	Atleta/Instrutora de academia
Laís	19	Araripina - PE	Ensino médio completo	Atleta
Natália	22	São Carlos - SP	Superior em andamento	Atleta/Professora de Natação/Personal trainer
Isadora	22	Rio de Janeiro - RJ	Superior em andamento	Atleta/Estudante
Juliana	23	São Carlos - SP	Superior em andamento	Atleta/Estudante/Instrutora de Spinning/Personal trainer
Mariana	23	Santo Antônio de Jesus - BA	Superior em andamento	Atleta/Estagiária
Alana	22	São Carlos - SP	Superior em andamento	Atleta/Coordenadora de academia
Taís	30	Manaus - AM	Superior completo	Atleta/Educadora física

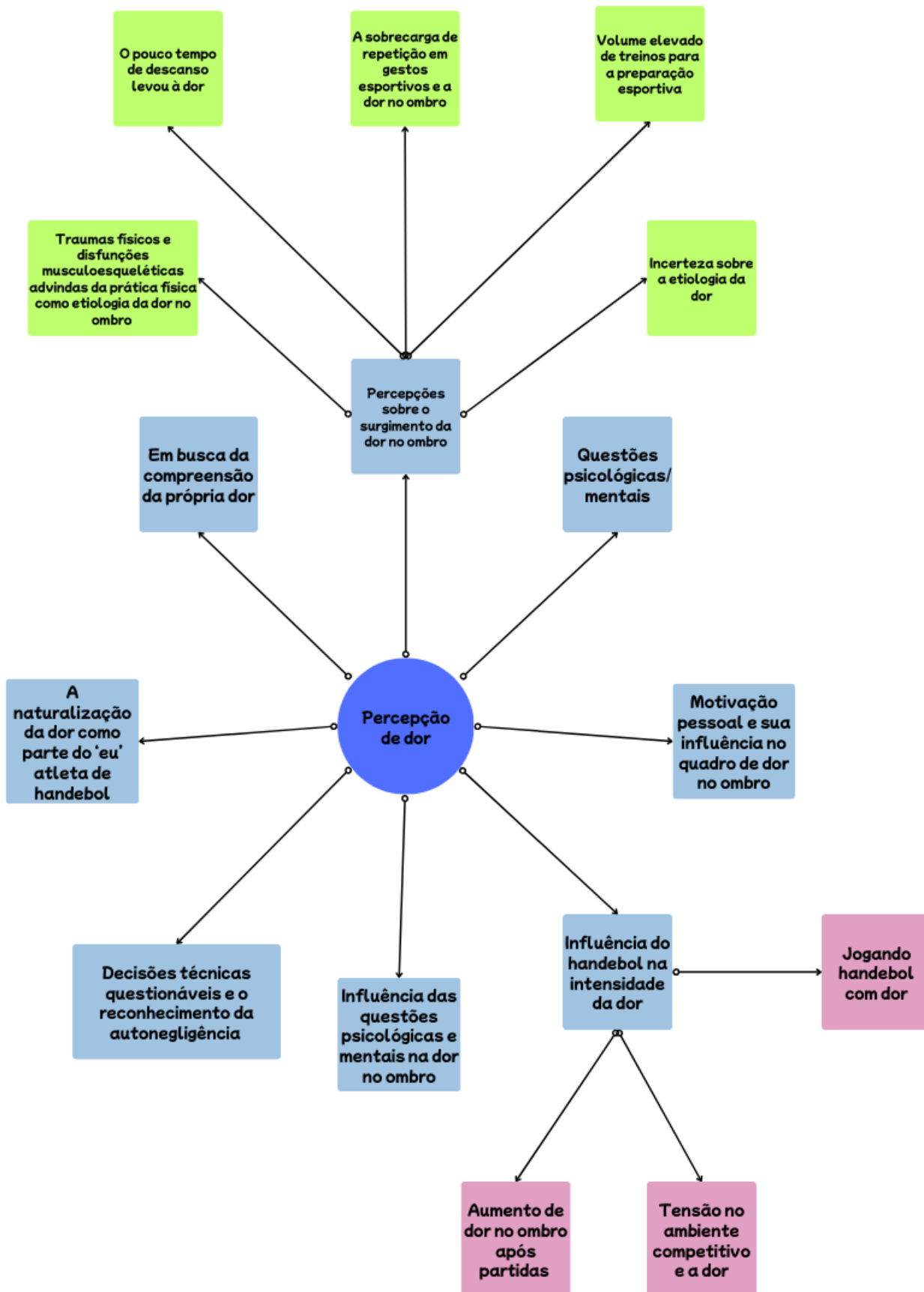
  

<i>Diagnóstico prévio?</i>	<i>Uso de medicação</i>	<i>Tempo de prática de handebol (em anos)</i>	<i>Tempo na equipe</i>	<i>Rotina de treinos</i>	<i>Dor temporadas 2023/2024</i>	<i>Lesão temporada 2023/2024</i>	<i>Ocorrência de lesão</i>	<i>Começou a temporada de 2024 com vestígios de dor?</i>
Não	Não	5 anos	1 ano	22 horas	Sim	Não		Sim
Não	Não	2 anos	1 ano	19 horas e 30 min	Sim	Não		Não
Não	Não	12 anos	12 anos	15 horas	Sim	Não		Não
Não	Não	8 anos	1 ano	18 horas	Sim	Sim	2 ocorrências em 4 meses	Sim
Não	Não	12 anos	5 anos	16 horas	Sim	Não		Não
Não	Não	14 anos	1 ano e meio	15 horas	Sim	Não		Não
Não	Não	5 anos	1 ano	18 horas e 30 min	Sim	Não		Sim
Não	Não	11 anos	9 anos	45 horas e 30 min	Sim	Não		Sim
Não	Não	11 anos	5 meses	16 horas	Sim	Sim	Única vez	Sim
Não	Anticoncepcional	12 anos	12 anos	24 horas	Sim	Não		Não
Não	Não	11 anos	1 ano	18 horas	Sim	Sim	Única vez	Sim
Não	Alestra 30	12 anos	12 anos	15 horas	Sim	Não		Não
Não	Não	18 anos	3 anos	15 horas	Sim	Não		Não

**Fonte:** Dados da Pesquisa (2025)

Para refletir a essência do relato das atletas, foram identificados sete temas centrais, alguns deles com seus respectivos subtemas, conforme apresentado na Figura 2.

**Figura 2.** Temas centrais identificados após a análise das entrevistas



Fonte: Dados da pesquisa (2025)

### **5.1 Tema 1: Percepções sobre o surgimento da dor no ombro**

As atletas enfatizaram diferentes etiologias e mecanismos que, conforme suas perspectivas, explicam o surgimento da sua dor. Algumas associaram a dor a físicos advindos da prática esportiva, com ou sem lesão, enquanto outras relacionaram disfunções musculoesqueléticas, a exemplo de pontos-gatilho e frouxidão ligamentar. A dúvida do que levou a dor no ombro, a falta de descanso e, o fato de ser atleta, bem como outros fatores também foram apresentados como agentes causais da sua dor no ombro. A percepção sobre o que seria, de acordo com as atletas, a etiologia da dor foi o aspecto mais presente nos relatos. Isso possibilitou a inserção de subtemas que, além de tornar as temáticas abordadas mais específicas, enriqueceram os resultados obtidos, conforme demonstram os relatos abaixo:

#### ***5.1.1. Traumas físicos e disfunções musculoesqueléticas advindas da prática física como etiologia da dor no ombro***

Determinadas atletas relataram traumas físicos e disfunções musculoesqueléticas como origem da dor no ombro. Elas também associaram a prática de handebol como responsável pela dor:

*“(...) Eu finteí (movimento de mudança rápida de direção) a menina e ela ficou me segurando, e aí eu meio que caí por cima do braço (faz o gesto de queda em cima do braço), e aí assim eu comecei a sentir muita dor, muita dor (...)” – (Luana)*

*“Ele (apontando para o ombro) tem muita facilidade de criar nó (em referência à pontos-gatilho), então muitas vezes eu sinto a dor, uma dor, mais ou menos aqui (apontando para a região anterior do ombro) porque eu sinto que é mais ou menos espaçado (no sentido do tempo em que sente dor), mas eu também sinto muita dor de nó, então meu ombro fica cheio cheio cheio de nó.” – (Ana)*

*“Aí eu acho que ele (esporte) é o responsável pela dor” – (Juliana)*

*“Aí a minha dor surgiu mais literalmente quando eu comecei a jogar o handebol, só que surgiu pra ser forte quando eu comecei a jogar o profissional, que foi no ano passado, devido à intensidade de jogos e treino, aí acabou surgindo isso” – (Laís)*

*“É mais em questão quando eu tento mudar arremesso, porque eu sou ponta direita, então tem que ter, vamos supor, um ângulo mais aberto, e quando eu tento esticar mais o braço, abrir mais pra eu conseguir abrir o meu ângulo, aí eu vejo que dá uma dorzinha (...)”*  
– (Laís)

### **5.1.2. O pouco tempo de descanso levou à dor**

A ausência de descanso e rotina exaustiva de treinos foi comumente relacionada ao surgimento da dor:

*“(...) Só que o principal é o descanso, né. Só que é difícil porque a gente nunca tem um período extenso de descanso, é sempre um dia de um dia pro outro, ou mesmo num final de semana, acaba sendo também de um dia pro outro porque eu não fico parada no final de semana (...)”* – (Isabel)

*“As vezes eu penso que é desgaste devido aos treino e o pouco tempo de descanso”* – (Luana)

### **5.1.3. A sobrecarga de repetição em gestos esportivos e a dor no ombro**

Algumas atletas relataram que a carga de repetições de um gesto é alta e atribuem isso ao surgimento da dor:

*“(...) A carga é muito alta assim (...) de repetição, repete muitas vezes e a gente faz muita força (...) muita força pra arremessar, força pra passar”* – (Isabel)

*“(...) eu acho que quando tem um treino que é muito passe, muito arremesso, depois eu com certeza vou sentir dor”* – (Ana)

*“(...) pra eu arremessar, principalmente quando a gente faz muito treino de arremesso o ombro cansa, principalmente movimentos em apoio, an, a chicotada (movimento rápido de arremesso), eu sinto até um formigamento, principalmente no tríceps, e aí a dor é total, então pega bastante a parte inferior aqui, peitoral, ombro, e muita fraqueza, tem momento que parece que ele desliga. (...)”* – (Juliana)

*“(...) Acho que o gesto do arremesso é o que eu mais sinto, tipo eu não sinto tanta dor pra outras coisas, tipo pra marcar, pra fintar, essas coisas, mas o arremesso, especificamente o de fora que exige mais força.” – (Luana)*

#### **5.1.4. Volume elevado de treinos para a preparação esportiva**

Dentre os relatos coletados, o volume elevado de treinos foi um dos temas citados considerados importantes e com número considerável de aparições:

*“Eu acho que antes, como a gente não tinha um volume de treinos tão elevado, eu não sentia dores no ombro (...) mas agora, principalmente esse ano como a gente tem muitos treinos, em alguns momentos principalmente no final da semana já, a gente começa a sentir uma dorzinha, um desconforto”. – (Alana)*

*“Acho que sim, porque quando você tá só treinando, não necessariamente, né, porque agora o que aconteceu que a gente ficou uma semana parada e na outra semana taca-lhe pau, dor pra caramba, não conseguia nem levantar o braço, mas, quando cê tá prestes a ter um jogo importante também, dói, também, mas acho que tem uma diferença sim, é menos pressão quando cê tá treinando, cê sabe que a dor tá ali, mas é que tem outra coisa errada, o volume né, eu diria, quando cê vai chegando perto do jogo, eu acho que tem esse, nervosismo (...)” – (Natália)*

*“é pelo excesso de treino, isso é normal, o que não pode é ser uma coisa extraordinária, mas assim, um cansaço, uma fadiga aí isso é mais normal” - (Alana)*

*“eu acho que nos treinos dói mais por conta da quantidade, eu tenho quase certeza disso (...)” – (Ana)*

*“Chega no final da semana a gente não consegue mais fazer a execução tão correta, tão bom quanto deveria, e aí ele fala – (Alana)*

#### **5.1.5. Incerteza sobre a etiologia da dor no ombro**

Algumas atletas não conseguiram atribuir especificamente um motivo para a dor que elas sentem. O desconhecimento, estranhamento e a amplificação do quadro álgico foram alguns dos discursos relatados, conforme descrito abaixo:

*“Não faço a mínima ideia, não sei se é quando estira (no sentido de esticar) o braço, algo do tipo, mas a questão do nó, não sei realmente o porquê de tanto nó, que fica fazendo, só não sei.” – (Ana)*

*“(...) Eu sentia uma dor muito estranha, que aí de fato eu não sabia o que era, a Isa (se referindo à fisioterapeuta da equipe) também não sabia, porque era tipo, parece que doía o osso.” – (Laís)*

*“Eu imagino o negócio tudo inflamado, acho que se abrir aqui o ombro tá gritando (exagero proposital na fala, atleta ri), é que a gente não tá vendo.” – (Natália)*

## **5.2 Tema 2: Em busca da compreensão da própria dor**

Neste tema, foram identificadas as formas com que as atletas compreendem a própria dor. Houve menção ao uso do próprio conhecimento para entender melhor a sua condição, seja este adquirido pela própria formação profissional, seja pela busca por profissionais capacitados. Vejamos os relatos:

*“(...) Eu que entrei nessa parte da ... (para rapidamente para pensar) da educação física, que é uma área da saúde, mas também não é a fisioterapia, né... você sente a dor mas não sabe o que é, realmente a dor eu fui mais ficar esperta quando você tem uma matéria que puxa uma coisinha, alguém fala alguma coisa (...)” – (Natália)*

*“(...) na verdade quando a gente tava treinando na academia eu perguntei pro Diego (preparador físico), né, porque... é chato, né, você não consegue fazer, chega no final da semana a gente não consegue mais fazer a execução tão correta, tão bom quanto deveria (...)” – (Alana)*

## **5.3 Tema 3: A naturalização da dor como parte do ‘eu’ atleta de handebol**

Ao longo das entrevistas, as atletas frequentemente relacionaram o fato de serem atletas com a dor que sentem, algo intrínseco e naturalizado na persona atleta, permeando a descrença da resolutividade e melhora da dor. Vejamos os relatos:

*“(...) Cê’ (você, em referência a si mesma) vai percebendo que cê’ tem dor, mas não tem muito o que fazer, né. Essa vida de atleta.” (...) “Acaba se tornando uma coisa tão comum, que já tá ali a tanto tempo, que é uma coisa que não cura...” – (Natália)*

*“É o handebol, o handebol literalmente é isso, cê vai sentir dor no joelho e no ombro pra sua vida todinha” – (Ana)*

#### **5.4 Tema 4: Decisões técnicas questionáveis e o reconhecimento da autonegligência**

As decisões tomadas pela equipe técnica foi um tema bastante abordado pelas atletas, que descrevem atitudes como a má periodização de treinos por parte do técnico responsável pelo time e a falta de empatia sobre a dor:

*“(...) por conta do esforço físico mesmo, dos jogos que sempre foram mal (...) marcados, sempre foi mal periodizado (...)” – (Natália)*

*“se não tiver caindo o braço igual o da Isadora ou cê num romper um LCA, a dor é... a dor” (Natália, em referência a decisão da equipe técnica de manter atletas em campo, onde cita que se não houver uma situação grave não há afastamento para tratamento).*

Além disso, a didática sob a qual aprenderam a praticar o esporte foi apontada como um fator:

*“não é nem só a sobrecarga, é você não saber se tá certo ou errado, porque quando cê aprende no esporte, cê não vai ter tanta correção do técnico, então se você aprender errado, igual... (atleta fica em silêncio para pensar brevemente) você vai aprender errado, entendeu?” - (Natália)*

Em contrapartida, as atletas pontuaram também a autonegligência com as suas condições, seja ignorando a dor que sentem para continuar suas atividades esportivas, seja com a falta de autocuidado, combinados à falta de tempo e outras condições favoráveis para cumprimento das atividades esportivas:

*“(...) quando eu lesionei (...) o bíceps, ou lesionei os adutores, ou quando torce o pé, sabe? eu vou e “ah depois a gente cuida então, vai”.” – (Isabel)*

*“(...) eu tento não deixar ela (a dor) ganhar, se ela tá ali eu vou jogar com dor até onde eu aguentar, (...) e aí esses dias eu não tô tomando muito cuidado, né, não tô me alimentando direito, isso, me deixa mais fraca (...)”.* – (Ana)

### **5.5 Tema 5: Influência das questões psicológicas e mentais na dor no ombro**

Um dos aspectos mais citados no ponto de vista das atletas como influência na dor no ombro foi a questão psicológica e de saúde mental. Exemplos explícitos de condições como ansiedade, ou exemplos de condições mais amplas, como “questões psicológicas” foram mencionados. Relatos associados a pensamentos negativos e labilidade emocional em função da categoria de atividade foram apresentados, conforme apresentados abaixo:

*“(...) Imagino que tenha uma carga, é... emocional porque você fica ali “tenho que acertar o passe, tenho que de fato me concentrar o tempo todo” pra conseguir por exemplo na hora de arremessar, olhar onde a goleira tá, regular a força, se eu vou arremessar forte, fraco e em diversos momentos mas assim acho que isso gera uma tensão o tempo todo, a gente fica ali do começo até o final do treino com essa região toda tensa.”* – (Isabel)

*“(...) Porque ela começa doer e você fala “hm, não vou conseguir” às vezes até com a dor eu conseguiria, mas como tá doendo eu falo assim “hm, não vai dar pra fazer isso que tá, tá me incomodando, que tá doendo” ou “vai piorar a dor ainda”.”* – (Juliana)

*“(...) em questão de ansiedade, eu acho que sim, porque às vezes não é nem a dor, é o medo de machucar de novo, então quando eu fico “aí eu vou prum jogo, eu tenho que dar o meu melhor, tem gente vendo e tenho que aproveitar as oportunidades” mas aí, você fica “se eu machucar meu ombro agora no começo do jogo, não vou aguentar até o final”, tanto que já aconteceu(...)”* – (Ana)

*“acho que sim, eu tenho muita ansiedade, então às vezes acaba, tô com um pouco de dor, a ansiedade piora e aí o meu desempenho ali ou do que eu preciso fazer acaba piorando”* – (Juliana)

Além disso, algumas atletas mencionaram redução de desempenho em momentos onde o psicológico está abalado, e sentimentos como culpa, preocupação e ansiedade gerada pelas partidas. Vejamos as falas:

*“ (...) Mexe muito com o psicológico por conta de não tá conseguindo dar o melhor, e aí tem gente que não vai entender.”* – (Ana)

## **5.6. Tema 6: Influência do handebol na intensidade da dor**

Muitas atletas discorreram sobre a influência que o esporte tem sobre a dor que elas sentem. A quantidade de associações relacionadas a esse tema permitiu com que fossem definidos subtemas, evitando sobreposições ou não relato do que foi encontrado, conforme descrito abaixo:

### **5.6.1. Aumento de dor no ombro após partidas**

As atletas relatam sentir aumento de dor e fadiga após treinos e partidas:

*“o tempo que a gente tá treinando, o tempo que a gente tá jogando, então eu acho que influencia e que atrapalha quando tá com dor; (...) não é uma dor absurda, constante, é realmente depois da prática, dor de fadiga”* – (Alana)

### **5.6.2. Tensão do ambiente competitivo e a dor**

O ambiente competitivo foi um dos fatores apontados como perceptivos pelas atletas:

*“(...) querendo ou não, por mais que a gente tá ali numa boa convivência e tal, o ambiente ele é... ele é um ambiente tenso, (...) porque tá todo mundo ali querendo dar seu melhor, treinar, (...) e aí fica um ambiente... cê (você, falando de si mesma) sente a tensão no ar, eu acho que isso envolve também, porque talvez se não fosse um ambiente dessa forma talvez não fosse ter um estresse por trás, uma tensão o tempo todo e isso não ia gerar (...) uma maior carga no ombro”* – (Isabel)

### **5.6.3. Jogando handebol com dor**

Dentre os relatos apresentados pelas atletas está o fato de que elas, por vezes, jogam apesar de estarem sentindo dor:

*“Uma menina na finta que ela levava o meu braço, e já ficava lembrando da dor, aí quando fui no jogo, foi o jogo que eu falei que no primeiro lance eu já senti dor, mas eu não tive muito o que fazer, tive que continuar jogando porque senão ia perder um jogo que eu podia tá jogando lá” – (Ana)*

*“Então... é ruim, porque quando você tá bem ali, tá jogando bem, tá melhorando, e aí numa defesa, ou, num arremesso de bola errado, você, a dor volta, e aí cê passa ali uma semana e pouco botando gelo, e tentando tirar a dor, tirar os nós que tá, e aí meio que é uma semana perdida, então você evolui, e aí perde uma semana, evolui e perde uma semana” (Ana, descrevendo como é jogar durante o período de recuperação)*

Em outros momentos, as atletas acabam não percebendo a dor pelo calor do momento:

*“(...) eu acho que jogo como é muito calor do momento essas coisa, eu nem percebo tanto a intensidade de dor, eu percebo mais ali aliás, eu percebo mais quando dá aquele tempo, do primeiro tempo pro outro, aquele intervalo, aí que o corpo tá esfriando e eu começo a sentir um pouco, mas depois, depois dentro de quadra, questão de emoção dentro de jogo, de torcida, essas coisas, acabo nem percebendo tanto” - (Lais)*

### **5.7. Tema 7: Motivação pessoal e sua influência no quadro de dor no ombro**

As atletas relataram que a motivação pessoal ou falta dela tem o poder de influenciar na forma com que elas se sentem e, como sentem a dor. Algumas apontaram situações em que sentem-se desmotivadas e isso faz com que sintam mais dor, bem como, situações em que sentem-se mais motivadas e sentem que a intensidade de dor reduz:

*“Ai, é horrível, (...) de pensar “de novo” e tentar ir mesmo com o pessoal falando “ih, como é que tu deixou aquela pessoa passar” ou você mesma sentir de “eu sei que eu consigo fazer aquilo” só que eu não consegui por conta da dor no braço, (...), mexe muito com o psicológico por conta de não tá conseguindo dar o melhor, e aí tem gente que não vai entender, ninguém vai entender ali a sua dor, e aí gera falatório, gera também mais banco, (...), então influencia bastante”. – (Ana)*

*“(...) Na hora também tem tudo aquilo, (...) tem adrenalina, tem um monte de gente falando “não, agora cê vai, você vai começar a jogar”, então dá uma diminuída também (na*

dor), *eu acho que é mais antes, aí depois na hora que cê' (você, em referência a si mesma) tem que entrar, cê' até esquece, sabe? Esquece não, mas, não é o principal, cê' só quer ir bem, cê' quer ajudar o time, entendeu?*” – (Natália)

Todavia há relatos de atletas desmotivadas e cogitando parar de jogar por conta da falta de motivação:

*“As vezes pra eu me recuperar é pior, e aí fica na cabeça “será que eu paro?” ou “não, vamo recuperar e aí volta a jogar” e aí, e também, pega muito nos treinos, né, cê' quer fazer alguma coisa e cê' não consegue por conta da dor ou porque seu braço, cê' tá ainda travada ali achando que se fazer alguma coisa ela vai voltar”* – (Ana)

*“Ah, no momento eu sou uma pessoa que só quer parar de jogar (...). Acho que eu parei de ver o brilho do handebol, só não sei quando foi, mas parou, e aí a dor me lembra só que vai tá aqui pra sempre... não que seja uma memória ruim, entendeu? É, acho que em outros aspectos mudou muito a minha vida (através do esporte, atleta relatou que viveu momentos que não teria a oportunidade de viver se estivesse fora do contexto esportivo, além disso, que o handebol a influenciou na escolha de sua carreira na educação física e por fim, que a sua faculdade foi financiada pelo seu trabalho como atleta) (...).”* – (Natália)

Por fim, relatam que a motivação para continuarem a jogar apesar da dor, é o fato de que a prática esportiva gera oportunidades dentro do ambiente esportivo:

*“Eu acho que as situações piores são quando cê' não consegue dar o melhor de si num jogo ou algo do tipo, num treino, (...), quem não sente a dor não vai entender, então as vezes podem achar que é frescura, podem achar que num tá doendo tanto (...), e aí fica nessa, nessa oscilação e atrapalha até o time e o rendimento, (.), oportunidades (...) as vezes a gente perde uma oportunidade por conta dessa dor (...).”* – (Ana)

## 6. DISCUSSÃO

Este estudo explorou como atletas de handebol percebem a dor no ombro e identificou de que forma o contexto individual e esportivo contribuem para a maneira com que as atletas percebem sua condição e lida com ela. Isso é importante para que fisioterapeutas possam traçar condutas individualizadas baseando-se no conhecimento científico atualizado.

Os resultados do presente estudo reforçam o que o estado da arte da ciência em dor indica: a dor no ombro é uma experiência multidimensional, inclusive entre atletas femininas de handebol. Para além dos fatores biológicos, os fatores psicológicos e sociais também atuam como influenciadores da dor no ombro das atletas, os resultados traduzem isso em relatos onde as atletas dizem por exemplo sentir dor após um trauma (biológico), sentir aumento da dor quando está ansiosa (psicológico) ou por exemplo quando relata que o ambiente em que está inserida influencia na sua dor (social). Estudos anteriores também revelam a complexidade do fenômeno dor que manifesta-se em atletas constantemente (Harle et al, 2018). Além disso, os resultados deixam claro que o modelo biopsicossocial emerge como uma necessidade de abordagem terapêutica, a começar pelo processo de avaliação dos atletas, o que também tem sido premissa importante para a gestão multidimensional e eficaz da dor de atletas de diversas modalidades (Pomarensky, Macedo e Carlesso, 2022; McKeon & Donovan, 2019; Gatchel et al., 2007), tal achado se mostra em relatos como o da atleta Juliana, onde ela diz “talvez se alguém explicasse saber se a gente teria meios, formas de tentar melhorar a dor” .

A escolha por estudar atletas de handebol do sexo feminino se alinha a perspectiva de Asker et al. (2018), que ao realizar um estudo coorte prospectivo com atletas adolescentes de ambos os sexos praticantes de handebol de elite verificaram que existe uma maior prevalência de problemas substanciais no ombro, incluindo a dor, em atletas do sexo feminino. Além disso, no presente estudo, 72% das atletas do time mencionaram que apresentavam dor e/ou histórico de lesão na temporada atual ou passada, o que vai de encontro ao que foi descrito por Myklebust et al. (2011) que, ao realizarem um estudo com jogadoras femininas de handebol de elite verificaram que 36% das jogadoras apresentavam dor no momento da avaliação e, 22% relataram dor anterior no ombro.

A partir da análise temática realizada, sete temas centrais foram criados. Entre os temas há diferentes percepções sobre o surgimento da dor no ombro em atletas de handebol feminino, onde, apesar de haver uma predominância do aspecto biológico, com relatos de traumas, disfunções e o próprio esporte como causador da dor no ombro, as atletas

apresentaram relatos que apontam interação de aspectos sociais e psicológicos com a dor. Tais aspectos corroboram com o observado no estudo de Geisler et al. (2021), em que o surgimento da dor em atletas mostra-se multifatorial, com etiologias relacionadas à intensidade de prática, nível competitivo e adaptação à dor, por exemplo. Além disso, algumas atletas deste estudo relacionam a dor no ombro com o fato de ser atleta e apontam o handebol como causador, onde ligam o fato de serem atletas a sentirem dor no ombro, como se não tivessem experimentado tal sintoma antes. Esses relatos frequentemente presentes vão contra o que o estado da arte evidencia, como visto no estudo de Hoegh et al. (2022) que destaca a importância da diferenciação de termos como dor e lesão dentro do âmbito esportivo.

Acrescenta-se também, que a tentativa de compreender a etiologia de sua dor esteve presente nos relatos de algumas atletas, que se mostraram voltadas a uma perspectiva biomédica e biomecânica, influenciadas pelo contexto que estão inseridas, apontando lesões, traumas e até mesmo a biomecânica de execução do gesto esportivo como causa de sua dor. Entretanto, esse ponto de vista vai contra o que sugere a literatura, em que para compreender a dor, é necessário superar a perspectiva estritamente fisiológica e compreendê-la dentro do contexto biopsicossocial. Ou seja, considerar não apenas o desequilíbrio físico, mas também o estresse psíquico e social (Nasio, 2008; Van Wilgen & Verhagen, 2012).

Nesse sentido, ao longo das entrevistas alguns relatos apontam para uma naturalização da dor no ombro em função do ser atleta. Algumas atletas acreditam que ser atleta está relacionado a dor e que isso torna normal do ponto de vista dessas atletas e até mesmo uma consequência natural em ser atleta, além de relatos sobre a visão positiva da dor, como se a dor fosse uma coisa boa. Essa percepção parece estar associada ao que socialmente é difundido, o que vai de encontro ao que Merleau-Ponty (1994) sugere ao falar que a transformação dos significados atribuídos ao prazer e à dor, dentro de suas diversas interpretações, resulta dos processos cognitivos como a associação de ideias, reflexos condicionados ou transferência de conhecimentos e experiências anteriores.

A comunicação com a equipe técnica foi um tema recorrente nas conversas, onde as atletas demonstraram insatisfação com a equipe, queixando-se de má-periodização e ausência de empatia quanto às queixas de dor, exemplificando com situações onde sentiram que precisavam continuar jogando apesar da dor, ou até mesmo momentos onde a própria equipe exigiu continuidade apesar da dor, ou relatando a alta frequência e ritmo de treinos, os quais as atletas acreditam influenciar sua percepção de dor. Os relatos de uma relação conflituosa vai de encontro a achados na literatura, como no estudo de Oliveira, Bortoletto e Nunomura

(2017), que descrevem uma abordagem reducionista dos técnicos sobre os corpos das atletas, o que resulta em uma visão mecanizada do esporte ao invés de humanizada como se preconiza o estado da arte da ciência em dor. O estudo, assim como este, evidencia que essa relação dessensibiliza as atletas sobre questões como dor e intensidade de treinos, moldando psicologicamente a percepção e importância da dor (Oliveira, Bortoletto e Nunomura (2017).

Quanto às questões psicológicas, as atletas apresentam discursos que nos mostram a influência da boa ou má saúde mental no quadro algíco, com relatos de aumento ou diminuição da dor a depender de suas condições emocionais e até em relação à forma com que enxergam a sua dor. Relatos de quadros patológicos como ansiedade foram descritos pelas atletas, que demonstram reconhecer o impacto da ansiedade em seu desempenho físico e conseqüentemente, seu quadro de dor. Esses achados são corroborados pelo que Lurie (2006), menciona: a ansiedade, os medos e a ausência de limites podem conduzir o atleta a situações extremas de desgaste físico e emocional, além de potencializar os quadros de dor. Além disso, algumas atletas discorreram sobre a pressão social de serem vistas, tanto em ter que aproveitar as oportunidades como suas influências negativas para a dor. Esse discurso também é reforçado por Lurie (2006), que menciona que as pressões sociais, por sua vez, também desempenham um papel significativo e levam o atleta a omitir os sintomas dolorosos por acreditarem ser um sinal de fraqueza. Esse processo é influenciado por uma cultura atlética específica, que envolve não apenas o próprio atleta, mas também técnicos, professores, colegas de equipe, fãs e, sobretudo, o "mercado esportivo", o qual valoriza e recompensa apenas desempenhos excepcionais e vitórias (Lurie, 2006).

O handebol parece ser influenciador direto da intensidade da dor nas atletas deste estudo. Elas relatam que há um aumento da dor no ombro após as partidas dos jogos, além de uma sensação de fadiga. Esses relatos vão de encontro ao estudo de Moura et al (2013) que em estudo qualitativo, explora a percepção de dor em atletas de diferentes modalidades (vôlei, basquete e futebol) e observa que um dos momentos onde as atletas percebem aumento de dor, é após a partida, nesse estudo associa-se esse aumento à falta de importância dada pelos atletas à sua dor durante a partida. Esses achados também parecem também refletir o conhecimento popular de que para se ter ganho, é necessário que haja dor, porém, Nogueira (2017) desmistifica esse paradigma e acrescenta que não sentir dor não significa que o treino foi leve ou que não haverá resultados, mas sim que há uma periodização do treinamento a fim de reduzir a sensação de dor e fadiga, prevenindo o aparecimento de lesões (Nogueira, 2017), esses achados vão de encontro com o relato da Natália atleta, que relata acreditar que a má-periodização tanto de treinos quanto dos jogos é um dos fatores que influenciam a dor no

ombro. Além disso, a literatura traz que a análise da biomecânica dos gestos esportivos, desequilíbrios musculares e assimetrias físicas são capazes de influenciar o desempenho esportivo e, conseqüentemente, a presença de dores e desconfortos (Amadio & Serrão, 2011), sendo o formato do treinamento e sua evolução ligados diretamente nos índices de motivação e de percepção de esforço e dor de atletas profissionais, principalmente na presença de lesão (Martinez e Greggio, 2021).

A motivação pessoal das atletas esteve relacionada com a dor no ombro. Enquanto algumas atletas parecem sentir-se pressionadas para terminar uma partida mesmo sentindo dor no ombro, por exemplo, outras sentem-se desestimuladas a prosseguirem com a prática esportiva na presença de dor. Esses achados são reforçados por de Rose Júnior (2002), que a superação de resultados, o confronto e/ou antagonismo entre dois ou mais competidores, o desejo de vencer e a frustração em perder, são exemplos de componentes psicoemocionais do ambiente estressante, tenso e competitivo do esporte, que podem trazer alterações na motivação pessoal dos atletas.

## **7. PONTOS FORTES E LIMITAÇÕES DO ESTUDO**

A amostra do estudo apresenta uma heterogeneidade de habilidades, com diversas posições dentro de campo, o que possibilitou uma exploração detalhada da percepção das atletas quanto a sua dor no ombro. Além disso, há uma escassez literária de estudos qualitativos que tenham investigado a percepção de atletas mulheres de handebol quanto a dor no ombro, possibilitando com que esse estudo preencha uma lacuna existente, ao revelar fatores importantes para atletas do sexo feminino, além de possibilitar o desenvolvimento de estratégias de prevenção e tratamento para essa população específica. No entanto, a extensão em que essas descobertas podem ser aplicadas em outras populações é questionável. Além disso, as atletas possuíam relacionamento prévio com a pesquisadora responsável por conduzir a coleta de dados e, apesar da gravação de áudio para garantir o contexto do diálogo para análise, as transcrições não foram entregues as atletas que participaram do estudo para averiguação.

## **8. CONCLUSÕES**

Através do presente estudo é possível concluir que a dor no ombro em atletas de handebol feminino engloba em sua diversidade etiológica os aspectos biopsicossociais, além de poder ser uma experiência multifatorial, além disso, observamos que na amostra em questão, os fatores biológicos se sobressaem, por isso, é importante que os fisioterapeutas

possuam uma visão biopsicossocial, considerando o gênero, percepções, individualidade e prioridades de cada paciente atleta ao traçarem planos e condutas terapêuticas, além de incentivar a participação ativa dessas pacientes no processo de tomada de decisão, tratamento e gerenciamento da dor. Além disso, através dos relatos é possível observar que faz-se necessária a comunicação bilateral dentro das equipes, para que os atletas sintam segurança e conforto para relatar seus sintomas e concomitantemente a equipe técnica esteja preparada para acolher e lidar com tal. Pesquisas futuras são necessárias para identificar como as atletas de handebol esperam que o tratamento fisioterapêutico para dor seja ofertado, além da realização de estudos que contem com a participação da equipe técnica a fim de verificar a percepção deles no que diz respeito a dor no ombro das atletas de suas equipes.

## REFERÊNCIAS

WAGNER, Hebert; FINKENZELLER, Thomas; WÜRTH, Sabine; VON DUVVILLARD, Serge P. “*Individual and Team Performance in Team-Handball: A Review*”. *Journal of Sports Science & Medicine*. 13(4): 808-816. dez. 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4234950/>

HIGASHI, Renan H; SANTOS, Marcelo B; CASTRO, Gustavo T M de; et al. “*Lesões musculoesqueléticas em jovens atletas de handebol: um estudo transversal*”. *Fisio. Pesq.* 22(1). Jan - mar 2015. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/fpusp/article/view/97719/96540>

ASKER, Martin; BROOKE, Hannah L; WALDÉN, Markus; et al. “*Risk factors for, and prevention of, shoulder injuries in overhead sports: a systematic review with best-evidence synthesis*”. *British Journal of Sports Medicine*. 52: 1312-1319. mar 2018. Disponível em: <https://bjsm.bmj.com/content/52/20/1312.info>

KAMONSEKI, Danilo H; FONSECA, Carlos L; ZAMUNÉR, Antonio R; et al. “*Incidência de Lesões Musculoesqueléticas em Atletas Masculinos de Handebol*”. *Revista de Atenção à Saúde*: v. 13 n. 46. dez 2015. Disponível em: [https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/3000](https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/3000)

ALMEIDA, G. P. L., SILVEIRA, P. F., ROSSETO, N. P., BARBOSA, G., EJNISMAN, B., & COHEN, M.. (2014). *Análise do SICK Scapula em jogadores de handebol com e sem dor no ombro durante o arremesso*. *Revista Brasileira De Medicina Do Esporte*, 20(4), 285–288. <https://doi.org/10.1590/1517-86922014200401394>

VAN KAMPEN, Derk A. et al. “*The diagnostic value of the combination of patient characteristics, history, and clinical shoulder tests for the diagnosis of rotator cuff tear*”. *Journal of orthopaedic surgery and research*, v. 9, n. 1, p. 70, 2014. Disponível em: <https://josr-online.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13018-014-0070-y>

CHANG, Cindy; PUTUKIAN, Margot; AERNI, Gisele; et al. “*Mental health issues and psychological factors in athletes: detection, management, effect on performance and prevention: American Medical Society for Sports Medicine Position Statement—Executive Summary*”. *British Journal of Sports Medicine* 2020;54:216-220. Disponível em: <https://bjsm.bmj.com/content/54/4/216.info>

CHAREST, Jonathan; GRANDNER, Michael A. “*Sleep and Athletic Performance: Impacts of Physical Performance, Mental Performance, Injury Risk and Recovery, and Mental Health*”. *Sleep Med Clin*. 15 (1): 41-57. Mar 2020. Disponível em: [https://www.sleep.theclinics.com/article/S1556-407X\(19\)30093-1/fulltext](https://www.sleep.theclinics.com/article/S1556-407X(19)30093-1/fulltext)

SHWANK, Ariane; BLAZEY, Paul; ASKER, Martin; et al. “*2022 Bern Consensus Statement on Shoulder Injury Prevention, Rehabilitation, and Return to Sport for Athletes at All*

*Participations Levels*". Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy. 52(1): 11-28. dez 2021. <https://www.jospt.org/doi/10.2519/jospt.2022.10952>

MØLLER, Merete et al. "Is it fun and does it enhance my performance?" – Key implementation considerations for injury prevention programs in youth handball. Journal of Science and Medicine in Sport, v. 24, n. 11, p. 1136-1142, 2021. DOI: 10.1016/j.jsams.2021.04.017

MØLLER, M. et al. Handball playing volume and knee injury risk in youth handball: the influence of sex. Journal of Science and Medicine in Sport, feb 2025. DOI: 10.1016/j.jsams.2025.01.013

GARCÍA-SÁNCHEZ, C., NAVARRO, R. M., NIETO-ACEVEDO, R., DE LA RUBIA, A. "Are fluctuations in physical performance affected by contextual factors in women's handball matches? An analysis using five-minute fixed phases". Biol Sport. 2025;42(1): 113-121. DOI: <https://doi.org/10.5114/biol sport.2025.139086>

GARCÍA-SÁNCHEZ, C.; NAVARRO, R. Manuel; MON-LÓPEZ, D.; NIETO-ACEVEDO, R.; CAÑADAS-GARCÍA, E.; DE LA RUBIA, A. Do all matches require the same effort? Influence of contextual factors on physical demands during official female handball competitions. *Biology of Sport*, v. 41, n. 4, p. 145-154, out. 2024. DOI: 10.5114/biol sport.2024.136090. Publicado online em 25 abr. 2024. PMCID: PMC11474990.

HENNINK, M. M.; KAISER, B. N.; MARCONI, V. C. Code Saturation Versus Meaning Saturation: How Many Interviews Are Enough? *Qualitative Health Research*, v. 27, n. 4, p. 591-608, 2017. DOI: 10.1177/1049732316665344.

HENNICK, M., KAISER, B. N. "Sample sizes for saturation in qualitative research: A systematic review of empirical tests". *Social Science & Medicine*, v. 292, jan 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114523>

BRAUN, V.; CLARKE, V. Conceptual and design thinking for thematic analysis. *Qualitative Psychology*, v. 9, n. 1, p. 3–26, 2022. DOI: 10.1037/qup0000196.

HARLE, C. A. et al. Analgesic management of pain in elite athletes: A systematic review. *Clinical Journal of Sport Medicine*, v. 28, n. 5, p. 417-426, set. 2018. DOI: 10.1097/JSM.0000000000000604. PMID: 30156573.

POMARENKY, M.; MACEDO, L.; CARLESSO, L. C. Management of chronic musculoskeletal pain through a biopsychosocial lens. *Journal of Athletic Training*, v. 57, n. 4, p. 312-318, 1 abr. 2022. DOI: 10.4085/1062-6050-0521.20. PMID: 35439311; PMCID: PMC9020600.

MCKEON, P. O.; DONOVAN, L. “A perceptual framework for conservative treatment and rehabilitation of ankle sprains: An evidence-based paradigm shift”. *Journal of Athletic Training*, v. 54, n. 6, p. 628-638, jun. 2019. DOI: 10.4085/1062-6050-474-17. Epub 28 mai. 2019. PMID: 31135210; PMCID: PMC6602398.

GATCHEL, R. J. et al. The biopsychosocial approach to chronic pain: scientific advances and future directions. *Psychological Bulletin*, v. 133, n. 4, p. 581-624, jul. 2007. DOI: 10.1037/0033-2909.133.4.581. PMID: 17592957.

ASKER, M.; HOLM, L. W.; KÄLLBERG, H.; WALDÉN, M.; SKILLGATE, E. Female adolescent elite handball players are more susceptible to shoulder problems than their male counterparts. *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy*, v. 26, n. 7, p. 1892-1900, jul. 2018. DOI: 10.1007/s00167-018-4857-y. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6061455/>. Acesso em: 18 fev. 2025

MYKLEBUST, G.; HASSLAN, L.; BAHR, R.; STEFFEN, K. High prevalence of shoulder pain among elite Norwegian female handball players. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, v. 23, n. 3, p. 288-294, jun. 2013. DOI: 10.1111/j.1600-0838.2011.01398.x. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22092886/>. Acesso em: 18 fev. 2025.

COUCEIRO, T. C. M., VALENÇA, M. M., LIMA, L. C., MENEZES, T. C., RAPOSO, M. C. F. “Prevalência e influência do sexo, idade e tipo de operação na dor pós-operatória” *Revista Brasileira de Anestesiologia*, v. 59, n.3, jun 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-70942009000300006>

FILLINGIM, R. B. “Individual differences in pain: understanding the mosaic that makes pain personal”. *Pain*, v. 158, Suppl. 1, p. S11-S18, abr. 2017. DOI: 10.1097/j.pain.0000000000000775. PMID: 27902569; PMCID: PMC5350021.

WALL, J. et al. Incidence, prevalence and risk factors for low back pain in adolescent athletes: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, v. 56, n. 22, p. 1299-1306, nov. 2022. DOI: 10.1136/bjsports-2021-104749. Epub 23 set. 2022. PMID: 36150752.

GEISLER, M. et al. Neural mechanisms of pain processing differ between endurance athletes and nonathletes: A functional connectivity magnetic resonance imaging study. *Human Brain Mapping*, v. 42, n. 18, p. 5927-5942, dez. 2021. DOI: 10.1002/hbm.25659. Epub 15 set. 2021. PMID: 34524716; PMCID: PMC8596969.

HOEGH, M.; STANTON, T.; GEORGE, S.; LYNG, K. D.; VISTRUP, S.; RATHLEFF, M. S. Infographic. Pain or injury? Why differentiation matters in exercise and sports medicine. *British Journal of Sports Medicine*, v. 56, n. 5, p. 299-300, mar. 2022. DOI: 10.1136/bjsports-2021-104633. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34531187/>. Acesso em: 18 fev. 2025.

NASIO, J. D. A dor física: uma teoria psicanalítica da dor corporal. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

VAN WILGEN, C. P.; VERHAGEN, E. A. L. M. A qualitative study on overuse injuries: The beliefs of athletes and coaches. *Journal of Science and Medicine in Sport*, Belconnen, v.15, n. 2, p.116-121, mar. 2012

ROSS, A. D. Revisiting the body in pain: the rhetoric of modern masochism. *Sexuality & Culture*, New York, v.16, n. 4, p. 230-240, sept. 2012.

LE BRETON, D. Antropología del dolor Barcelona: Editorial Seix Barral, 1999. Disponível em: [https://monoskop.org/images/0/0a/Le\\_Breton\\_David\\_Antropologia\\_del\\_dolor\\_1995.pdf](https://monoskop.org/images/0/0a/Le_Breton_David_Antropologia_del_dolor_1995.pdf)

MERLEAU-PONTY, M. Fenomenologia da percepção São Paulo: Martins Fontes, 1994. Disponível em: [https://monoskop.org/images/0/07/Merleau\\_Ponty\\_Maurice\\_Fenomenologia\\_da\\_percepção\\_1999.pdf](https://monoskop.org/images/0/07/Merleau_Ponty_Maurice_Fenomenologia_da_percepção_1999.pdf)

OLIVEIRA, M. S.; BORTOLETO, M. A. C.; NUNOMURA, M. A relação técnico-atleta na ginástica artística feminina. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, v. 31, n. 3, p. 639-650, 2017. DOI: 10.11606/1807-5509201700030639.

CONNAUGHTON, D.; HANTON, S.; JONES, J.; WADEY, R. Mental toughness research: key issues in this area. *International Journal of Sport Psychology*, v. 39, p. 192-204, 2008.

LURIE, Y. The ontology of sports injuries and professional medical ethics. In: PAIN AND INJURY IN SPORTS: social and ethical analysis. New York: Routledge, 2006. p. 200-210.

PRIBERAM, Dicionário. 'Esporte'. Disponível em: <https://dicionario.priberam.org/esporte>. Acesso em 16 de fev de 2025.

BURGANI, A. S., TALERMAN, C., LOPES, G. B., ABBUD, G. A. C., LEMOS, I. P. B., EID, K., KATO, L. S., VIEIRA, M. M. F., PRADO, T. M. C., BLASCOVI-ASSIS, S. M. "Endorfinas: conceitos básicos e relações com a imunologia e a reabilitação". *Fisioterapia Brasil*, Vol 4, no 5, set/out 2003. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/349318640\\_Endorfinas\\_conceitos\\_basicos\\_e\\_relacoes\\_com\\_a\\_imunologia\\_e\\_a\\_reabilitacao](https://www.researchgate.net/publication/349318640_Endorfinas_conceitos_basicos_e_relacoes_com_a_imunologia_e_a_reabilitacao) . Acesso em 17 de fev 2025

DUNCKER, D. J.; BACHE, R. J. Regulation of coronary blood flow during exercise. *Physiological Reviews*, v. 88, n. 3, p. 1009-1086, jul. 2008. DOI: 10.1152/physrev.00045.2006. PMID: 18626066.

CAYRES, S. U., VANDERLEI, L. C. M., RODRIGUES, A. M., SILVA, M. J. C., CODOGNO, J. S., BARBOSA, M. F., FERNANDES, R. A. "Prática esportiva está relacionada à atividade parassimpática em adolescentes". Rev. Paulista Pediátrica 33 (2). Abr-Jun 2015. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rpped.2014.09.002>

VIEIRA, L. F., VISSOCI, J. R. N., OLIVEIRA, L. P., VIEIRA, J. L. L. "Psicologia do esporte: uma área emergente da psicologia". Psicologia em Estudo 3(2) jun 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/dxqXV7GtH7zkCLkzYq7K7Wd#>. Acesso em 17 de fev 2025

MOURA, Petrucio Venceslau de; SILVA, Emília Amélia Pinto Costa da; SILVA, Priscilla Pinto Costa da; FREITAS, Clara Maria Silvestre Monteiro de; CAMINHA, Iraquitan de Oliveira. O significado da dor física na prática do esporte de rendimento. Revista Brasileira de Ciências do Esporte, Florianópolis, v. 35, n. 4, p. 1005-1019, out./dez. 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbce>>. Acesso em: 13 mar 2025.

NOGUEIRA, Felipe Romano Damas. Dano muscular promove hipertrofia? A queda de um paradigma sustentada pela análise integrada da taxa de síntese proteica. 2017. Tese (Doutorado em Biodinâmica do Movimento Humano) - Escola de Educação Física e Esporte, University of São Paulo, São Paulo, 2017. doi:10.11606/T.39.2017.tde-11102017-092823. Acesso em: 2025-02-17.

OLIVEIRA, C. M. B., SAKATA, R. K., ISSY, A. M., GEROLA, L. R., SALOMÃO, R. "CITOCINAS e dor". Revista Brasileira de Anestesiologia, v. 61, n. 2, p. 255-265, abr. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rba/a/xZBcm3rwxnknt94Gz9yq5Lq/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

WAUTIER, J. L.; WAUTIER, M. P. Pro- and Anti-Inflammatory Prostaglandins and Cytokines in Humans: A Mini Review. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 24, n. 11, p. 9647, 1 jun. 2023. DOI: 10.3390/ijms24119647. PMID: 37298597; PMCID: PMC10253712.

DE ROSE JR., D. "Competition as a source of stress in sport". Revista Brasileira de Ciência e Movimento, Brasília - DF, 10(4), p 19-26, out 2002.

AMADIO, Alberto Carlos; SERRÃO, Júlio Cerca. A biomecânica em educação física e esporte. Revista Brasileira de Educação Física e Esporte, v. 25, ed. especial, dez. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbefe/a/6LRgqXLHGhgyrFMsFG5Vyd/?lang=pt>. Acesso em: 16 fev. 2025.

MARTINEZ, V. M. L., GREGGIO, S. "A percepção da dor e a motivação em jogadores de futebol: contribuições da neurociência". Revista Brasileira de Futsal e Futebol, São Paulo, v. 13, n.56, p. 780-790. Suplementar 1. Jan/Dez 2021. ISSN 1984-4956.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**(Resolução CNS 510/16)**

## **COMO ATLETAS DE HANDEBOL COM DOR NO OMBRO PERCEBEM E LIDAM COM ESSE SINTOMA? UM ESTUDO QUALITATIVO**

A Senhora está sendo convidada para participar da pesquisa “Como atletas de handebol com dor no ombro percebem e lidam com esse sintoma? Um estudo qualitativo”.

Este estudo justifica-se pois a literatura aponta que cerca de 80% de atletas arremessadores apresentam lesão durante temporadas de jogos, sendo a dor no ombro relatada por cerca de 36% dos atletas de handebol. Além disso, é relatado na literatura uma relação de aspectos não biológicos com o quadro de dor. Assim, o objetivo deste estudo é explorar como atletas de handebol percebem a dor no ombro e identificar de que forma o contexto individual e esportivo contribuem para a maneira com que o atleta percebe sua condição e lida com ela.

A senhora foi selecionada por ser atleta de handebol na categoria profissional na temporada de 2023/2024 e ter relatado dor no ombro durante essa temporada. Sua participação é voluntária, isto é, a qualquer momento a senhora pode desistir de participar e retirar seu consentimento. A sua recusa não trará nenhum prejuízo na sua relação com a pesquisadora.

A sua participação se dará da seguinte forma: Inicialmente haverá uma breve avaliação onde serão colhidas informações para caracterização da amostra, como: idade, rotina de treinos, tempo que pratica o handebol e histórico de lesão no ombro entre 2023 e 2024. Em seguida, será realizada uma entrevista. Neste segundo momento, a pesquisadora conduzirá perguntas livres buscando conhecer sua visão/percepção de dor na região do ombro e quais fatores você acredita que a influenciam. Durante a entrevista, haverá a gravação do áudio do início ao fim para que não se tenha perda de informações e para que seja preservado o contexto de todo o diálogo. O tempo total utilizado para coleta dos dados será de aproximadamente 1 hora e 30 minutos.

As questões a serem trazidas na entrevista podem gerar constrangimento, recordações de eventos traumáticos e emoções, porém, caso necessário, a pesquisadora realizará o devido acolhimento em relação ao sofrimento apresentado por você e, havendo a necessidade mediante a participação no estudo, direcionará, financiará e acompanhará você a um serviço especializado (exemplo: atendimento psicológico), prestando assistência integral pelo tempo necessário. O risco de quebra de sigilo dos dados será minimizado pelo armazenamento dos áudios obtidos das gravações das entrevistas em um local onde somente os pesquisadores

responsáveis terão acesso, além disso, suas informações serão registradas a partir de pseudônimos a fim de garantir o sigilo e privacidade de sua participação.

O local de coletas também será seguro, a fim de garantir a diminuição de riscos de qualquer vazamento de dados, como para proporcionar um ambiente humanizado, onde as características individuais como valores, crenças e culturas serão respeitados e valorizados, além disso, as explicações necessárias em torno das questões feitas serão dadas e você pode optar por não responder qualquer pergunta feita. Após as transcrições, os áudios serão excluídos permanentemente.

Os dados referentes a sua participação (caracterização e entrevista) não serão armazenados de forma permanente na nuvem, sendo alocados para unidades móveis de armazenamento (HD externo, por exemplo), a fim de garantir o não vazamento de informações e, com utilização somente para os fins da pesquisa.

A senhora não terá nenhuma compensação financeira ao participar do estudo. Entretanto, todas as despesas decorrentes da sua participação na pesquisa (exemplo: transporte, alimentação, entre outros), quando for o caso, serão ressarcidas no dia da coleta. Em caso de eventuais danos decorrentes da pesquisa, você terá direito a indenização.

A senhora terá como benefício direto o recebimento de uma cartilha que te orientará sobre a sua condição e auxiliará com técnicas que te ajudem no gerenciamento da sua dor. Além disso, este trabalho poderá contribuir de forma indireta na ampliação do conhecimento sobre a percepção de dor em atletas de handebol feminino, permitindo que futuramente tratamentos que combinam aspectos biológicos, psicológicos e sociais sejam pensados para populações de atletas como a sua.

A senhora receberá uma via deste termo, rubricada em todas as páginas por você e pelo pesquisador, onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal com quem você poderá tirar suas dúvidas sobre a pesquisa e sua participação agora ou a qualquer momento. Uma segunda via será arquivada com sua assinatura pelo pesquisador.

Este projeto de pesquisa foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo, entre em contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP)** da UFSCar que está vinculado à Pró-Reitoria de Pesquisa da universidade, localizado no prédio da reitoria (área sul do campus São Carlos). Endereço: Rodovia

Washington Luís km 235 - CEP: 13.565-905 - São Carlos-SP. Telefone: (16) 3351-9685.  
E-mail: cephumanos@ufscar.br. Horário de atendimento: das 08:30 às 11:30.

O CEP está vinculado à **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)** do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e o seu funcionamento e atuação são regidos pelas normativas do CNS/Conep. A CONEP tem a função de implementar as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pelo CNS, também atuando conjuntamente com uma rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) organizados nas instituições onde as pesquisas se realizam. Endereço: SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar - Asa Norte - CEP: 70719-040 - Brasília-DF. Telefone: (61) 3315-5877 E-mail: conep@saude.gov.br.

**Dados para contato (24 horas por dia e sete dias por semana):**

Pesquisador: Jhulie Eloize Mandrá

Endereço: Rua XV de Novembro, 2723, Parque Santa Mônica - São Carlos, SP

Contato telefônico: 16 997974720 E-mail: jhulie.mandra@estudante.ufscar.br

Pesquisador: Melina Nevoeiro Haik Guilherme

Endereço: Rod. Washington Luís, s/n - Monjolinho, São Carlos - SP, 13565-905

Contato telefônico: (16) 3306-6695 E-mail: melinahaik@ufscar.br

**Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.**

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador

**APÊNDICE B - Coleta de dados**

## Fase 1 - Anamnese

Data da avaliação: XX/XX/XXXX

1. Nome completo (registro de iniciais)

---

---

2. Idade: \_\_\_\_\_

3. Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

4. E-mail \_\_\_\_\_ para \_\_\_\_\_ contato:

---

5. Telefone para contato: ( ) \_\_\_\_\_

6. Cidade Natal: \_\_\_\_\_

7. Escolaridade: \_\_\_\_\_

8. Profissão: \_\_\_\_\_

9. Possui alguma doença/distúrbio/síndrome diagnosticada? Se sim, qual? ( )

Não ( ) Sim, \_\_\_\_\_

10. Faz uso de alguma medicação contínua/controlada? Se sim, qual? ( ) Não (

) Sim, \_\_\_\_\_

11. Pratica handebol há quanto tempo? \_\_\_\_\_

12. Joga na equipe Handebol H7/La Salle/São Carlos há quanto tempo?

---

13. Como é sua rotina diária de treinos durante a semana (segunda a domingo)?

Inclua atividades físicas de forma geral, contabilizando tempo, intensidade e recorrência (quantas vezes por semana)

---

---

---

14. Você sente ou sentiu dor no ombro durante a temporada de 2024?

( ) Não ( ) Sim

15. Você sofreu alguma lesão no ombro durante a temporada de 2024? Se sim, qual? ( ) Não ( ) Sim, \_\_\_\_\_
16. Caso tenha sofrido uma lesão na temporada de 2024, com que frequência aconteceu? \_\_\_\_\_
17. Você começou a temporada de 2024 com vestígios de lesão de outra temporada? Se sim, qual lesão? ( ) Não ( ) Sim, \_\_\_\_\_

### Fase 2 - Entrevista semiestruturada

Questionamentos	Temas possivelmente abordados
<p>18. Estamos interessados em entender sobre como você entende sua dor no ombro. Me fale sobre a sua história com a dor que você sente no seu ombro.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Há quanto tempo sente dor no ombro?</li> <li>- Como surgiu? Por que?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vivência com a dor</li> <li>- Impacto da dor na vida</li> </ul>
<p>19. E como é que você enxerga a sua experiência com a dor no ombro?</p> <p>Perguntas de apoio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- O que a sua dor significa para você? Porque você dá esse significado a ela? Algo específico ocorreu para isso?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relato sobre como a dor influencia no dia a dia</li> </ul>
<p>20. Na sua visão, o que está acontecendo no seu ombro?</p> <p>Perguntas de apoio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De onde você acha que vem sua dor?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnósticos médicos</li> <li>- Exames</li> <li>- Diagnósticos funcionais</li> <li>- Aspectos emocionais / psicológicos</li> <li>- Aspectos sociais</li> <li>- Aspectos religiosos</li> <li>- Aspectos físicos, como sobrecarga, falta de descanso, falta de força, etc.</li> </ul>
<p>21. Como você define a sua dor?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relato da visão da dor</li> <li>- Percepção (vilã, alerta, limitante)</li> </ul>
<p>22. Como você lida com a sua dor?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Como você julga sua relação com a dor?</li> <li>- Há algo que você faz que possibilita</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Técnicas de analgesia</li> <li>- Medicação</li> <li>- Rotina</li> </ul>

uma melhor relação com sua dor?	
23. Alguém já te explicou sobre o que pode estar acontecendo? Algo mudou na sua forma de enxergar sua dor depois disso?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inclusão de profissionais</li> <li>- Consciência da dor</li> </ul>
24. Por que você acha que ainda sente dor?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rotina</li> <li>- Consequência de um ato</li> </ul>
25. Existem momentos na sua rotina em geral ou aspectos que fazem sua dor ser diferente? Quais são eles?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alterações biológicas (exemplo: ciclo menstrual)</li> <li>- Alterações físicas (cansaço, falta de sono, etc)</li> <li>- Alterações emocionais</li> <li>- Alterações contextuais (mudança nos treinos, rotinas, alimentação, etc)</li> </ul>
26. Em quais momentos você acha que pode controlar a dor e quais acha que não tem controle? Como você controla?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rotina versus Jogos</li> <li>- Estado mental</li> <li>- Alterações físicas</li> <li>- Alterações biológicas</li> </ul>
27. O que você acha que melhora sua dor? O que você acha que piora sua dor?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Técnicas de analgesia</li> <li>- Mudanças na rotina</li> </ul>
28. Qual a influência que o esporte tem na sua dor? E a dor no ombro influencia a sua prática esportiva? Como?  Perguntas de apoio: - Quando percebe que ela influencia?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Situações onde a dor influencia</li> <li>- Motivos pela influência ou não da dor</li> <li>- Relatos de situações</li> </ul>
29. Você já participou de um jogo ou continuou jogando apesar da dor? Como foi essa experiência? O que você sentiu?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relato de experiência com dor em partidas</li> </ul>
30. Você sente a dor de que forma quando está próximo (a) de uma partida importante?  Perguntas de apoio: - Existe diferença na forma que você sente dor em época de treino ou em época de campeonato?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relatos de modulação de dor</li> <li>- Diferença entre diversas partidas</li> </ul>
Existe algo mais que queira compartilhar sobre isso?	