



NUTRIÇÃO

RENAN GUSTAVO FERRAGINE

**PERFIL NUTRICIONAL DE PRATICANTES DE TÊNIS DE  
QUADRA DA CIDADE DE APUCARANA – PR**

---

Apucarana  
2020

RENAN GUSTAVO FERRAGINE

**PERFIL NUTRICIONAL DE PRATICANTES DE TÊNIS DE  
QUADRA DA CIDADE DE APUCARANA - PR**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Bacharelado em Nutrição da Faculdade de Apucarana – FAP como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof<sup>o</sup> Ana

Apucarana  
2020

**RENAN GUSTAVO FERRAGINE**

**PERFIL NUTRICIONAL DE PRATICANTES DE TÊNIS DE QUADRA  
DA CIDADE DE APUCARANA - PR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Nutrição da Faculdade de Apucarana – FAP, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Nutrição, com nota final igual a \_\_\_\_\_, conferida pela Banca Examinadora formada pelos professores:

**COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Prof  
Faculdade de Apucarana

---

Prof  
Faculdade de Apucarana

---

Prof  
Faculdade de Apucarana

Apucarana, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

*A Deus pela oportunidade de viver  
e crescer...*

*Aos meus pais pelo carinho e  
apoio, sempre...*

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus pela oportunidade e pelo erro na matrícula de que de certo modo me encaminhou para um curso que eu nunca imaginei atuando, mas hoje em dia não me identifico em outra coisa.

Aos meus pais e amigos que mesmo nas dificuldades eles estiveram ao meu lado me apoiando.

A Orientadora Ana Fazzio e a Coordenadora Ana Helena.

Agradeço também à Tati, nossa Coordenadora de curso que mesmo sem tempo ou sem poder nos ajudar as vezes, ela sempre se mostrava presente e disposta.

*“A felicidade às vezes é uma bênção, mas  
geralmente é uma conquista.”*

**Paulo Coelho**

FERRAGINE, Renan Gustavo. **Perfil nutricional de praticantes de tênis da cidade de Apucarana - PR**. 30p. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia). Graduação no Curso de Bacharelado em Nutrição da Faculdade de Apucarana - FAP. Apucarana - PR. 2020.

## RESUMO

O tênis é um esporte que exige muita energia devido aos seus movimentos. Esses movimentos envolvem saltos, onde há momentos de alta intensidade, alternados com fases de recuperação. Desse modo, a dieta dos praticantes de tênis deve ter como prioridade a distribuição adequada de todos os nutrientes afim de garantir essa energia. Além disso, é importante ressaltar que as medidas antropométricas também apresentam função significativas na atuação do atleta. Dessa maneira, este trabalho teve por objetivo identificar o perfil nutricional de praticantes de tênis da cidade de Apucarana, PR. O estudo realizado teve caráter descritivo, transversal e quantitativo. A pesquisa foi realizada no Country Club de Apucarana. Sendo realizada com 13 praticantes de tênis do sexo masculino. Foram aferidos o peso, a estatura e as dobras cutâneas. Nesse sentido, verificou-se que 38% dos participantes encontram-se eutróficos, seguido de 24% sobrepeso e 38% com obesidade grau I. Sendo assim, conhecer o perfil antropométrico e nutricional do atleta é de extrema importância para o desenvolvimento do planejamento alimentar e ainda, essencial para elaboração de estratégias de treinamento, para se alcançar o desempenho desejado no esporte.

**Palavras-chave:** Avaliação antropométrica. Atletas. Percentual de gordura. Tenistas.

FERRAGINE, Renan Gustavo. **Nutritional profile of tennis players in the city of Apucarana - PR.** 30p. Course Conclusion Paper (Monograph). Graduation in the Bachelor of Nutrition Course at Faculdade de Apucarana - FAP. Apucarana - PR. 2020.

### **ABSTRACT**

Tennis is a sport that requires a lot of energy due to its movements. These movements involve jumping, where there are moments of high intensity, alternating with phases of recovery. Thus, the tennis practitioners' diet must prioritize the proper distribution of all nutrients in order to guarantee this energy. In addition, it is important to note that anthropometric measurements also play a significant role in the athlete's performance. Thus, this work aimed to identify the nutritional profile of tennis players in the city of Apucarana, PR. The study carried out was descriptive, transversal and quantitative. The survey was conducted at the Country Club of Apucarana. Being held with 13 male tennis players. Weight, height and skin folds were measured. In this sense, it was found that 38% of the participants are eutrophic, followed by 24% overweight and 38% with grade I obesity. Therefore, knowing the anthropometric and nutritional profile of the athlete is extremely important for the development of food planning and yet, essential for the elaboration of training strategies, to achieve the desired performance in the sport.

**Keywords:** Anthropometric assessment. Athletes. Fat percentage. Tennis Player.



## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1 – Instrumentos de avaliação antropométrica .....</b>	<b>11</b>
--	-----------

## **LISTA DE SIGLAS**

ABQV	Associação Brasileira de Qualidade de Vida
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DHAA	Direito Humano à Alimentação Adequada
IMC	Índice de massa corporal
PNAN	Política Nacional de Alimentação e Nutrição
SAN	Segurança Alimentar e Nutricional
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
WHOQOL	World Health Organization Quality of Life

# SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>15</b>
<b>2 OBJETIVOS</b>	<b>17</b>
2.1 Objetivo Geral	17
2.2 Objetivos Específicos	17
<b>3 FUNDAMENTAÇÃO TEORICA</b>	<b>18</b>
3.1 Tênis de quadra	18
3.2 Recomendações nutricionais para atletas	19
3.3 Doenças crônicas não transmissíveis	22
3.4 Medidas e avaliações antropométricas	22
3.5 Alimentação saudável	25
3.6 Qualidade de vida e o esporte	26
<b>4 METODOLOGIA</b>	<b>29</b>
4.1 Tipo da pesquisa	29
4.2 Local da pesquisa	29
4.3 Amostra	30
4.4 Critério de inclusão	30
4.5 Critério de exclusão	30
4.6 Riscos	30
4.7 Benefícios	30
4.8 Coleta de dados	31
4.9 Análise de Dados	31
4.10 Desfecho primário	32
<b>5 RESULTADO E DISCUSSÃO</b>	<b>33</b>

<b>6 CONCLUSÃO</b>	<b>41</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>42</b>
<b>APÊNDICES</b>	<b>47</b>
<b>APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b>	<b>48</b>
<b>APÊNDICE B – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL</b>	<b>51</b>
<b>APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO</b>	<b>52</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O tênis é um esporte que por muito tempo foi considerado da alta sociedade. Ele dispõe de algumas particularidades em seus movimentos que exigem muita energia. Esses movimentos envolvem saltos com momentos de alta intensidade, alternados com fases de recuperação (SMAILI, 2018).

Uma partida de tênis tem a duração média entre 60 até 300 minutos, sendo um jogo que pode variar muito sua intensidade dependendo do tempo que leva para finalizar a partida. Desse modo, pode-se verificar que essas características específicas direcionam a atenção para todos os sistemas energéticos, sendo que eles são indispensáveis durante a prática desse esporte (GODTSFRIEDT; ANDRADE; VASCONCELLOS, 2014).

Dessa maneira, a dieta dos praticantes de tênis deve ter como prioridade a distribuição adequada de todos os nutrientes afim de garantir essa energia. Além disso, as medidas antropométricas também apresentam função significativa na atuação do atleta. O desenvolvimento de um atleta irá depender do volume de treinamento. E para elaborar esse treinamento deve-se analisar o perfil corporal do atleta que a prática (ARAUJO *et al.* 2019).

Devido a rotina de treinos, é de extrema importância que os atletas sigam uma dieta balanceada e adequada, que irá auxiliar a melhoria do desempenho esportivo e também contribuir para recuperação e manutenção da saúde. Sendo assim, a dieta adequada está relacionada ao consumo energético, distribuição de macro e micronutrientes, consumo ideal de fibras e boa hidratação (DE ALMEIDA; BALMANT, 2017).

A ingestão de alimentos gordurosos e com alto teor de açúcar contribuem para o aumento do índice de massa corporal (IMC). Deste modo, os hábitos de vida como uma boa alimentação e a prática de atividade física, influenciam diretamente no estado nutricional do atleta (COUTINHO, 2019).

Daí o grande interesse sobre o consumo alimentar e o perfil antropométrico de atletas de diferentes modalidades, além dessas informações em tenistas brasileiros serem escassas.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Identificar o perfil nutricional de praticantes de tênis da cidade de Apucarana  
– PR.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Verificar a composição corporal desta população;
- Classificar o estado nutricional;

### **3 FUNDAMENTAÇÃO TEORICA**

#### **3.1 Tênis de quadra**

O Esporte é um dos maiores acontecimentos igualitários da humanidade, respeitado como se fosse um patrimônio cultural que mostrar-se enquanto um dos principais métodos para se manter uma boa qualidade de vida. Ele pode ser entendido como um meio altamente valorizado em todo o mundo, com atenção voltada ao rendimento e consumo do ser humano que pratica ou na dimensão social e educativa que exerce (MOREIRA, 2020).

O tênis é uma modalidade esportiva considerada de cunho elitizado que não faz parte dos esportes convencionais e dessa forma somente uma parte da população tem contato com esse esporte (PÍFFERO; VALENTINI, 2010).

Os primeiros registros de prática da modalidade se deram em Niterói em 1888, realizadas por esportistas ingleses. Em nossos portos, no início do século XX, já havia indícios de clubes sediados. Em 1898, deu-se a Fundação do Tênis Club Walhalla, em Porto Alegre. Em São Paulo, as primeiras quadras de tênis foram construídas em 1892, no São Paulo Athletic Club, porém os primeiros torneios interclubes de tênis se deram a partir de 1904, com participação do São Paulo Athletic Club, do Tennis Club de Santos e o Club Athletic Paulistano (ZAWADZKI; FAVERETTO; CAPELETTO, 2015).

O tênis tem como sua principal característica o uso da raquete para rebater a bola, de maneira que ela alcance uma área em que o adversário não consiga alcançá-la. Adicionalmente, a modalidade é caracterizada por ser praticada tanto individualmente, em partidas de simples (1 vs. 1), como coletivamente, em partidas de duplas (2 vs. 2) (LEES, 2003).

Para dar início a uma partida de tênis de quadra, quem faz o primeiro saque do jogo de tênis é decidido a partir de um sorteio. Então, o sacador, deve ficar com o pé fora da quadra até a bola ser validada. Os saques requerem que o jogador reveze o lado em que irá lançar a bola. O ponto é marcado quando a bola é batida, quica na quadra oposta, mas o adversário não consegue rebatê-la. Já os erros acontecem quando a bola não passa pela rede ou quica diretamente para fora da área de serviço da quadra (SILVA *et al.* 2015).

O tênis é considerado um esporte olímpico, onde pode ser disputado por ambos os sexos. Além disso, existe diversos torneios dessa modalidade, que são

realizados todos os anos. Neste sentido, essas competições geralmente valem uma grande quantia de prêmios em dinheiro, sendo distribuído entre os atletas. Sendo assim, sabe-se que o tênis tem a capacidade de mobilizar uma economia enorme, pois, além de distribuir grande quantia de prêmios aos atletas profissionais, esse esporte gera muitos espectadores e empresas patrocinadoras (URSO, et al., 2015).

No Brasil, o tênis começou a ficar popular através dos títulos conquistados pelo atleta brasileiro Gustavo Kuerten, conhecido como “Guga”, a partir do ano de 1997, quando conquistou seu primeiro título de Roland Garros (CARTA; MARCHER, 2004).

Além disso, o Guga era extremamente carismático e adorado por todos onde o povo brasileiro se identificava com ele além é claro do seu altíssimo nível de jogo. Porém, houve poucas vezes em que partidas de tênis foram transmitidas em canais de televisão aberta. Embora o tênis seja conhecido por grande parte da população brasileira, a prática da modalidade parece se restringir muito às classes sociais mais elevadas, de modo que a grande maioria das quadras de tênis está localizada em clubes e academias particulares dos municípios (PACHARONI; MASSA, 2012).

Por ser uma modalidade com um percentual anaeróbio maior que aeróbio por causa das jogadas de um lado e de outro da quadra e as idas e voltas à rede. Isso faz aumentar muito a frequência cardíaca ultrapassando a todo momento o limiar anaeróbio (VRETAROS, 2003).

Para a prática desse esporte, o perfil antropométrico e o consumo alimentar irão influenciar diretamente no desenvolvimento dentro de quadra. Além disso, os treinos necessitam de alterações na dieta dos esportistas visto que suas necessidades nutricionais serão alteradas conforme sua rotina de treinos (SMALLI, 2018).

### **3.2 Recomendações nutricionais para atletas**

Para atletas, a rotina de treinamento físico exaustiva pode levar o organismo a alterações consideráveis nas necessidades nutricionais, o que torna imprescindível ter uma alimentação regular durante os períodos de treinamento e como também durante as competições, não apenas para melhorar o desempenho esportivo, mas também para possibilitar a recuperação total e a manutenção da saúde (MINDERICO, 2016).



A modalidade que se pratica, a intensidade e o volume das atividades desempenhadas pelos esportistas competem diversas necessidades nutricionais, de maneira que em dias que o treino for mais intenso as necessidades energéticas serão maiores. Sendo assim, a dieta do atleta deve levar em apreço o treinamento em que será realizado no dia, buscando relacionar a ingestão calórica com a demanda energética ligada a diferentes fases e sessões de treino buscando sempre um desempenho adequado (FERNANDES, 2018).

Desse modo, cabe ao nutricionista realizar um acompanhamento nutricional com os atletas para que eles possam entender sobre esse assunto e sua relevância para os praticantes de tênis. Assim, este profissional irá analisar a alimentação mais adequada ao perfil do atleta para que seu desempenho atlético e o tempo de recuperação do exercício, estejam adequados as individualidades de cada um (BECKER et al., 2016).

Para elaborar uma dieta adequada, ela deve conter energia necessária, uma seleção de macro e micronutrientes, uma dieta de treino e competição, hidratação/fluidos, e se necessário suplementação dietética (DA SILVA *et al.* 2017).

Por isso, todos os macronutrientes são de extrema importância dentro da dieta de um atleta. O carboidrato é indispensável para a regularização dos estoques iniciais de glicogênio muscular, a otimização dos níveis de glicose sanguínea durante o exercício e a adequada reposição das reservas de glicogênio na fase de recuperação (CAPRIO *et al.* 2018).

A dieta de uma pessoa fisicamente ativa deve ser rica em carboidratos (CHO) complexos; rica em proteínas de alto valor biológico; adequada em ácidos graxos essenciais; suficiente em vitaminas, minerais, água e fibra. A ingestão de fibras proporcionada pelos alimentos não deveria superar o gasto energético do indivíduo. Se não se levam em conta as necessidades estritamente energéticas, os requisitos da maior parte dos nutrientes são relativamente independentes do nível de atividade física do indivíduo (FERNANDÉZ; SAÍNZ; GARZÓN, 2002).

As recomendações de carboidrato para esportistas variam de 6-10g/kg de peso por dia ou 60-70% da ingestão energética diária, portanto, a necessidade de cada atleta irá depender do gasto energético, do esporte praticado, do gênero e das condições ambientais (AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION, 2009).

Já o consumo adequado de proteína está diretamente ligado ao reparo e crescimento muscular e a relativa contribuição no metabolismo energético. Dessa

maneira, recomenda-se que a ingestão diária de proteínas para atletas consiste em 1,4-2g/kg de peso corporal ou 12%-15% do consumo energético total (MICKLEBOROUGH et al., 2003; JAGER et al., 2017).

Os lipídios fazem parte de vários procedimentos celulares de grande importância para atletas, como o provimento de energia para os músculos em atividade, a síntese de hormônios esteroides e a modulação da resposta inflamatória. Assim, recomenda-se de 20%-25% da ingestão energética diária de lipídeos. A gordura serve também como uma fonte de energia adicional à dieta, devendo, porém, alcançar, no máximo, 30% do valor energético total (HARTMAN et al., 2007).

Vale ressaltar também que a hidratação é um componente importante na dieta do atleta. Visto que, a desidratação pode reduzir a performance do atleta. Portanto, ela está relacionada as perdas de água através do suor (JAGER et al., 2017).

Em relação a distribuição das refeições antes, durante e após o exercício, é recomendado que antes do exercício a refeição ou lanche deva conter líquido suficiente para manter a hidratação, possuir pouca gordura e fibra, para facilitar o esvaziamento gástrico, relativamente rica em carboidratos, para manter os níveis de glicemia e moderado teor proteico. Durante o exercício deve-se dar atenção especial ao consumo de fluidos e carboidratos (30-60g por hora). Após o exercício deve-se fornecer líquido, eletrólitos, energia e carboidratos para recompor o glicogênio. Recomenda-se 1,0-1,5g/Kg de CHO para o peso corporal durante os primeiros 40 minutos e novamente após cada 2 horas durante 4 a 6 horas posteriores (SCHAWARZ *et al.* 2013).

Quando a ingestão de nutrientes não está adequada isso pode trazer consequências como perda de massa muscular, maior incidência de lesões, disfunções hormonais, osteoporose e maior frequência de doenças infecciosas, o que pode comprometer os treinos e a diminuição do desempenho e rendimento esportivo (SMAILI, 2018).

Entretanto, a prática esportiva torna-se um grande aliado de uma boa alimentação, contra o sedentarismo e o surgimento de diversas doenças, principalmente as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), porque além de melhorar o condicionamento físico realiza vários benefícios a saúde (PINHO, SILVA, NUNEZ 2011).

### **3.3 Doenças crônicas não transmissíveis**

Há diversas DCNT que são originadas, pelos maus hábitos alimentares. A mais comum entre elas é a obesidade, devido a uma alimentação inadequada e desequilibrada, pelo consumo de alimentos industrializados, pelo desequilíbrio de consumo de nutrientes e pelo sedentarismo. A definição de transição alimentar e nutricional vem sendo utilizado para explicar a elevação nas prevalências de excesso de peso e de DCNT (BIELEMANN *et al.*, 2015).

Ressalta-se que o consumo de alimentos hipercalóricos e com altos teores de açúcar e sal estão associados ao aparecimento de doenças crônicas, tanto na infância como na vida adulta (BLOOM *et al.* 2015). O estilo de vida, o sedentarismo, má alimentação, podem contribuir nas funções do pâncreas quanto a produção de insulina, aumentando assim a glicose no sangue e conseqüentemente desencadeando a diabetes (ABESO, 2007).

A obesidade é uma doença crônica não-degenerativa caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo no organismo que pode gerar males à saúde. A obesidade é considerada um dos principais problemas de saúde pública no mundo (WHO, 2006).

Outro fator que contribui para o desenvolvimento da obesidade, no mundo industrializado é o consumo de alimentos gordurosos, repletos de produtos químicos (ABESO, 2007). Como estratégia de promoção da saúde, no intuito de prevenir doenças ou tratá-las precocemente, é sugerida a avaliação nutricional (POLLÁ; SCHERER, 2011).

### **3.4 Medidas e avaliações antropométricas**

Uma das dificuldades relacionadas à ingestão insuficiente de energia é a alteração da composição corporal do atleta, o que pode baixar seu rendimento no treino e em seu desenvolvimento esportivo. A composição e o peso corporal são dois dos muitos fatores que contribuem para o desempenho desportivo. O peso corporal pode influenciar a velocidade de um atleta e a sua resistência e potência, enquanto a composição corporal pode afetar a sua força, agilidade e aparência (BARBOSA FILHO *et al.* 2010).

A idade, o sexo, a genética e as exigências do esporte em questão são pontos que interferem na composição corporal do tenista e a sua avaliação individual pode trazer vantagens para seu desempenho (RODRIGUES, 2018).

A avaliação nutricional baseia-se em cruzar os dados do atleta. Sendo uma ferramenta de extrema importância para realizar um diagnóstico concreto e prescrição de um plano alimentar adequada. Após a avaliação nutricional obtém-se a classificação do estado nutricional do indivíduo verificando todas as informações para prescrever uma dieta (SOUZA, 2015).

Para a avaliação nutricional são usados diversos procedimentos. A antropometria é uma técnica sistematizada para verificar e medir as dimensões corporais do homem, com objetivo de avaliar interpretando os valores obtidos de forma qualitativa e quantitativa, analisando pela classificação, diagnóstico e prognóstico (ANDRADE, AINPA; MARTINS, 2016).

Medidas de peso e altura são consideradas importantes e de fácil realização, pois é feita comparação com um padrão de referência de manuseio simples, inclusive em estudos populacionais, tornando-se possível avaliar e diagnosticar o estado nutricional, relacionando indiretamente com o nível socioeconômico, e desta forma detectar precocemente possíveis casos de desnutrição ou de obesidade (FERNANDES *et al.* 2006).

A medida antropométrica que demonstra o valor da composição corporal pode ser usada, por exemplo, como indicador de processo de crescimento e de estado nutricional. Mas sempre deve ser acompanhada de outras variáveis para ser contextualizada, como por exemplo, sexo, idade e estatura (CAPRIO *et al.* 2018).

A partir do percentual de massa gorda em um atleta é capaz de identificar várias doenças DCNT e patologias. O aumento de massa gorda, torna-se um fator de risco para doenças crônicas, como diabetes mellitus, hipertensão e osteoporose, além de aumentar chances de possíveis lesões, causadas pelo excesso de peso. Sendo assim, é essencial que o atleta controle sua alimentação (SILVA *et al.* 2018).

O nível mínimo estimado de gordura corporal compatível com a boa saúde é de 5% para o sexo masculino e 12% para o sexo feminino. As percentagens de gordura corporal desejáveis para um atleta podem ser muito maiores do que estes valores mínimos e devem ser determinadas individualmente. A análise da composição corporal não deve ser utilizada como critério de seleção de atletas e as intervenções de gestão de peso devem ser cuidadosamente preparadas, de forma a

evitar resultados negativos no desempenho do atleta e/ou na sua composição corporal, ou seja, na perda de massa isenta de gordura (NAKAOGA *et al.* 2008).

Um dos métodos que mais se utiliza para obter o resultado da composição corporal é simples e barato, consiste em diferenciar a gordura e a massa magra. Essas medidas são obtidas através das pregas cutâneas podendo ser aferida com fita antropométrica e um adipômetro (figura 1). Este estudo da composição corporal deve ser realizado a partir de mais de uma prega cutânea. A soma de 4 pregas cutâneas (bicipital, tricipital, subescapular e supra íliaca) é obtida como uma combinação adequada, por exemplo, assim como outras combinações de diferentes dobras cutâneas (OLIVEIRA, 2018).

**Figura 1 – Instrumentos de avaliação antropométrica**



Fonte: IPMED, 2020.

O estudo da avaliação da composição corporal, utilizando-se da estratégia de mensuração da espessura de dobras cutâneas, visa mostrar a porcentagem de gordura corporal, utilizando-se de equações validadas para estimativa da gordura corporal (SOARES *et al.* 2019).

A dobra cutânea é um parâmetro de adiposidade que permite avaliar a composição corporal. A gordura subcutânea constitui grande parte da gordura corporal total e tem sua proporção variada em função da idade, sexo e grau de adiposidade. As dobras se correlacionam diferentemente com a gordura corporal total e com percentual de gordura em função do local de aferição (LINHARES, 2019).

Já o IMC (Índice de massa corporal), é um instrumento bastante útil e simples para obter o diagnóstico de obesidade. Ele é expresso como massa em quilograma (kg) dividida pela estrutura em metros quadrados (m<sup>2</sup>) (BARBOSA FILHO *et al.* 2010).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), um IMC entre 18,5 e 24,9kg/m<sup>2</sup> é sinónimo de normalidade, abaixo de 18,4kg/m<sup>2</sup> é considerado magreza, o que acarreta um maior risco para a saúde. Valores de IMC entre 25kg/m<sup>2</sup> e 29,9kg/m<sup>2</sup> revelam um excesso ponderal, valores acima de 30 configuram um diagnóstico de obesidade (OMS, 1995).

Considera-se que além dos treinos e dedicação dentro de quadra. Os atletas de tênis, também dependem de fatores antropométricos visto que as capacidades físicas contribuem para um melhor desempenho em quadra desses jogadores pois se tornam mais ágeis dependendo da sua composição corporal (ZANOLO *et al.* 2014).

Sendo assim a alimentação saudável é essencial para o crescimento, desenvolvimento e manutenção do peso. Os hábitos alimentares inadequados acarretam problemas de saúde imediatos e em longo prazo. Por isso deve-se manter uma alimentação adequada e equilibrada tanto em fase de treinos quanto fora (FERREIRA *et al.* 2017).

### **3.5 Alimentação saudável**

O Guia Alimentar para a População Brasileira foi o primeiro documento oficial que definiu as diretrizes alimentares para orientar escolhas saudáveis de alimentos pela população brasileira (BRASIL, 2008). Revisado em 2014, o novo Guia envolve a garantia ao acesso permanente e regular a uma prática alimentar adequada. A alimentação, além de nutrientes e combinações de alimentos, está relacionada às dimensões sociais e culturais do ato de comer, e que a alimentação saudável é alimentar o corpo, a mente e o espírito, indo muito além da simples sustentação da vida (BRASIL, 2014).

A manutenção, promoção e preservação da saúde estão previstas nas diretrizes estratégicas da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) que se fundamentam no Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e na Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) (BRASIL, 2012).

Uma boa alimentação é aquela que mantém o organismo em estado de saúde, ou seja, com ossos e dentes fortes, peso e estatura de acordo com o biotipo do indivíduo, boa disposição, resistência às doenças, ânimo de trabalhar e divertir-se, para isso se faz necessária uma dieta balanceada que contenha variados nutrientes com diversas funções (DA SILVA, 2018).

A alimentação adequada, em quantidade e qualidade, fornece ao organismo energia e nutrientes necessários para a manutenção de um bom estado de saúde. O consumo alimentar insuficiente é fator de risco para a desnutrição e deficiências de micronutrientes. Por outro lado, o excesso alimentar relaciona-se à ocorrência de obesidade e suas comorbidades, como hipertensão arterial, diabetes mellitus, dislipidemias e doenças cardiovasculares (BRASIL, 2016).

Optar por uma alimentação saudável não é exclusivamente uma questão de escolha individual, pois, diversos fatores de natureza física, econômica, política, cultural ou social podem influenciar de forma positiva ou negativa no modelo de alimentação das pessoas (BRASIL, 2014).

A alimentação saudável possui condições básicas para a promoção e proteção da saúde e também agregam no crescimento e desenvolvimento humano, sendo assim, acabam potencializando a qualidade de vida. Logo, é um direito humano, obter uma alimentação adequada, sendo compreendida por um padrão alimentar adequado às necessidades biológicas e sociais dos indivíduos de acordo com as fases do curso da vida (BRASIL, 2012).

### **3.6 Qualidade de vida e o esporte**

É difícil encontrar uma definição exata para qualidade de vida. Pode-se observar que existe duas vertentes para a sua definição. Entre elas um conceito amplo associada a saúde. Na definição mais ampla fica ainda mais difícil encontrar acordo entre pesquisas, mas estas não estão relacionadas a danos à saúde (JUCHEM; DA SILVA; DA SILVA, 2016).

O debate sobre qualidade de vida requer uma compreensão ampla, objetiva e subjetiva da temática, que pode ser abordada sob diferentes olhares do ponto de vista da ciência (SILVA, 2017).

Esse assunto é de relevância visto que ele abrange diversas categorias da saúde, podendo ser abordada sob diferentes olhares e ponto de vista. Sendo assim, é possível associar diretamente à alimentação, ao transporte, à segurança, ao urbanismo, entre vários outros aspectos para a vida cotidiana dos indivíduos e da sociedade. São fatores estes que podem interferir diretamente na saúde da população (LEMES; DE OLIVEIRA; ANDRADE, 2017).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002) existe diversas definições que compreendem este termo. Antigamente ele era associado a condição sócio econômica de cada um e os benefícios que isso traria na vida do ser humano, mas sabe-se que esse fator não está relacionado a qualidade de vida.

Para o The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) esse assunto está ligado a saúde e a situação em que a vida de cada um se encontra em relação as doenças, se possuem ou não, e os tratamentos necessários caso haja doença. Deste modo, é necessária avaliar o grau de saúde de cada um e como isso influencia no organismo. Mesmo assim, ainda fica difícil definir esse termo com essa vista que cada um pode ter uma percepção diferente sobre a saúde (WHOQOL, 1995).

Em relação a doenças, aquelas que mais interferem na qualidade de vida são as DCNT, porque elas quando inserida no organismo são permanentes, com necessidade de tratamento para o resto da vida e isso pode limitar alguns hábitos (RODRIGUES, 2018).

Segundo a orientação do médico Marchi (2000), presidente da Associação Brasileira de Qualidade de Vida (ABQV), é tudo uma questão de escolha, e que está intimamente ligada ao estilo de vida, e que este é o fator essencial para o bem-estar físico, social e mental. De maneira que os atletas praticantes de tênis se incluem nesse grupo, visto que tiveram a iniciativa de iniciar no esporte.

Sabe-se que o esporte é um dos indicadores de qualidade de vida. Dentro desse contexto esportivo, acredita-se que seja menos provável o desenvolvimento de DCNT. Entretanto, ainda é importante analisar o perfil nutricional, monitorar os níveis de qualidade de vida deles e até mesmo desenvolver programas direcionados à manutenção e prevenção do bem estar desta população (MOREIRA *et al.*, 2017).

Esses fatores podem contribuir diretamente para a performance esportiva, contribuindo na identificação e correção de possíveis déficits nas variadas



dimensões da nutrição, promovendo, assim, melhores condições de saúde e desempenho aos tenistas (ANDRADE, AINPA; MARTINS, 2016).

Assim, é entendido que a saúde não é somente uma etapa para prevenir uma enfermidade e trata-se de um conjunto de pontos para que se mantenha e previna-se o estado de saúde. Desta maneira, é necessário que os profissionais de saúde trabalhem de forma multidisciplinar e contribuam para a qualidade de vida da população, fornecendo solução e estratégias para diversos públicos que tenham interesse na área (BRAGA; SILVEIRA; GONÇALVEZ, 2019).

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Tipo da pesquisa**

O estudo realizado teve caráter descritivo, transversal e quantitativo. No entanto, a pesquisa quantitativa descreve as características de uma determinada situação medindo numericamente as hipóteses levantadas e descritivas, sendo analisados os dados antropométricos e mensurados em dados numéricos (PRAÇA, 2015). Trata-se de uma pesquisa transversal pois o estudo ocorre no qual, fator e efeito são observados em um mesmo momento histórico (NETO, 2017).

Trata-se de um estudo realizado com adultos praticantes de tênis no município de Apucarana, Paraná. Foram selecionados adultos de 18 a 45 anos, do sexo masculino.

Para a presente pesquisa foi distribuído aos participantes um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A) que deverá ser assinado e devolvido. Após esse processo será realizado a coleta de dados antropométricos e a aplicação do formulário, sendo descritos em uma tabela para melhor análise dos dados.

### **4.2 Local da pesquisa**

A pesquisa foi realizada no Country Club de Apucarana, situado na rua Nações Unidas, número 417, bairro Vila Country. Este município é localizado na região centro-norte do estado do Paraná, conhecido como “Cidade Alta” e reconhecida como capital do boné. Sua população, é de 134.996 habitantes sendo a décima-primeira cidade mais populosa do Paraná (IBGE, 2019).

O clube foi fundado em 28 de fevereiro de 1957, tendo com primeiro presidente Eugenio Suplicy do Amaral. O Country possui uma estrutura de esporte e lazer que contempla 3 quadras de tênis, 2 campos de futebol, 1 quadra de vôlei de praia, 1 academia, 1 sauna e 2 piscinas, além de 1 parquinho e 4 salões de festa. Assim, no local acontecem práticas de desportos como tênis, futebol e natação.

Atualmente, conta com 700 associados, sendo que desses, 110 praticam a modalidade desportiva tênis.

### **4.3 Amostra**

Foram selecionados aproximadamente 30 praticantes de tênis, com a faixa etária entre 18 a 45 anos, ambos os sexos, que estejam matriculados nas aulas.

Para a presente pesquisa, foi apresentado o tema do estudo e esclarecido as principais informações ao Diretor do clube. Após aprovação foi entregue o Termo de Autorização Institucional (APÊNDICE B), autorizando assim a realização da pesquisa. Em seguida, será distribuído aos atletas o TCLE que deverá ser assinado pelo indivíduo que participar da pesquisa.

### **4.4 Critério de inclusão**

Foram inclusos nessa pesquisa adultos, sendo sexo masculino e feminino, na faixa etária entre 18 a 45 anos de idade, praticantes de tênis, que estiveram presente no dia da coleta dos dados e aceitaram participar da pesquisa assinando o TCLE.

### **4.5 Critério de exclusão**

Foram excluídos do estudo os indivíduos que desistirem no meio da pesquisa e praticavam tênis a menos de 6 meses.

### **4.6 Riscos**

O estudo pode ocasionar risco de constrangimento dos entrevistados, porém será amenizado, pois não haverá exposição dos dados dos indivíduos. Sendo possível abandonar em qualquer etapa da pesquisa, além de ser realizada em local privado evitando assim a exposição dos participantes.

### **4.7 Benefícios**

Conhecer o perfil antropométrico e nutricional do atleta é de extrema importância para o desenvolvimento do planejamento alimentar e ainda, essencial

para elaboração de estratégias de treinamento, para se alcançar o desempenho desejado no esporte.

#### **4.8 Coleta de dados**

A coleta de dados foi realizada no mês de Junho de 2020, onde foram aferidos o peso, a estatura e as dobras cutâneas (tríceps, bíceps, supra íliaca e subescapular). Foi aplicado também um questionário (APÊNDICE C) em relação a atividade praticada, com a finalidade de averiguar a frequência em que os atletas praticavam esse esporte.

Os alunos foram abordados de forma aleatória e convidados a participar de forma individual, em local reservado, sem exposição dos dados, apenas o entrevistador e o entrevistado. Foram abordados antes da prática de exercício físico.

Para a coleta do peso corporal foi utilizada balança portátil digital da marca Cadence ®, com capacidade máxima de 150 kg e precisão de 100 g, onde cada participante foi posicionado em pé, no centro da balança, com o peso corporal igualmente distribuído entre os pés, com roupas leves e sem sapatos. Para aferir a estatura foi utilizada uma fita antropométrica, afixada em parede lisa, sem rodapé, de limite de 2m, onde o atleta devesse permanecer com os braços estendidos ao longo do corpo, com os pés juntos e calcanhares, glúteos e ombros tocando a superfície da fita antropométrica. Além disso, manter-se reto, olhando horizontalmente e posicionando a cabeça sem adornos no plano de Frankfurt (IBGE, 2013).

Para a verificação da composição corporal foi utilizado uma fita antropométrica e um adipômetro científico da marca Cescorf ®. E utilizado o protocolo de 4 dobras de Durnin (1974) para obtenção da massa magra.

Além disso, foi utilizado como instrumento para a coleta dos dados um formulário (APÊNDICE C) contendo perguntas sobre a frequência em que praticam o esporte e uma tabela para descrição dos resultados.

#### **4.9 Análise de Dados**

Os dados foram analisados de forma descrita e apresentados em forma de gráficos e tabelas para melhor compreensão dos resultados, através dos programas

Software Microsoft Office Word 2007 e Microsoft Office Excel 2007, para melhor percepção dos resultados.

#### **4.10 Desfecho primário**

Este trabalho teve o intuito de compreender a composição corporal dos praticantes de tênis demonstrando a importância de um acompanhamento nutricional para um bom desempenho esportivo com a finalidade de entregar um material explicativo e recomendações de uma alimentação saudável, alertando sobre o risco de DCNT mesmo em atletas e conseqüentemente evitar riscos à saúde.

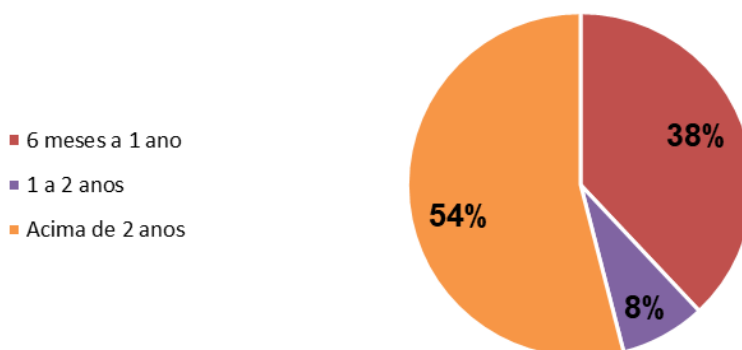
## 5 RESULTADO E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada com 13 atletas, todos do sexo masculino, com idade entre 19 a 49 anos.

A prevalência de homens no estudo, pode estar relacionada a questão cultural, onde os homens são incentivados desde cedo a praticar um esporte, principalmente coletivos, diferente das mulheres que normalmente são direcionadas para o lado social (VIGITEL, 2014).

Quando analisado o tempo em que os atletas praticavam o tênis, observou-se (gráfico 1) que 54% (n=7) dos entrevistados praticavam o tênis a mais de 2 anos, seguido de 38% (n=5) dos participantes que praticam entre 6 meses a 1 ano.

**Gráfico 1 – Tempo de prática no esporte**

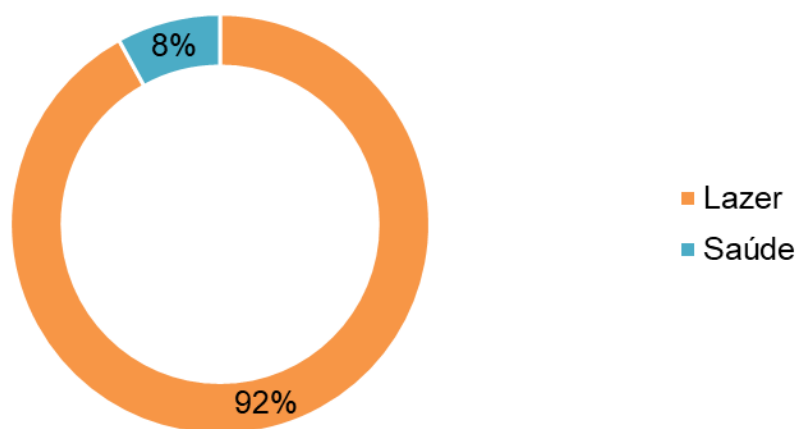


Fonte: FERRAGINE, 2020.

Esses resultados diferem dos encontrados na pesquisa feita por Silva, Marins e Spieker (2014), realizada com 19 praticantes de tênis na cidade de Pelotas – RS, onde a maioria relatou praticar tênis a mais de 4 anos. Comprovando o estudo realizado por Andrade et al., (2005) onde foram entrevistados 8 atletas, sendo que a maioria dos tenistas relatam praticar tênis a 4 anos.

Quando questionados o motivo que os levou a praticar essa modalidade, 92% (n=12) relatou ser devido ao lazer e apenas 8% (n=1) iniciou nessa modalidade por questões de melhoria da saúde (gráfico 2).

**Gráfico 2 – Motivação para iniciar na modalidade**



Fonte: FERRAGINE, 2020.

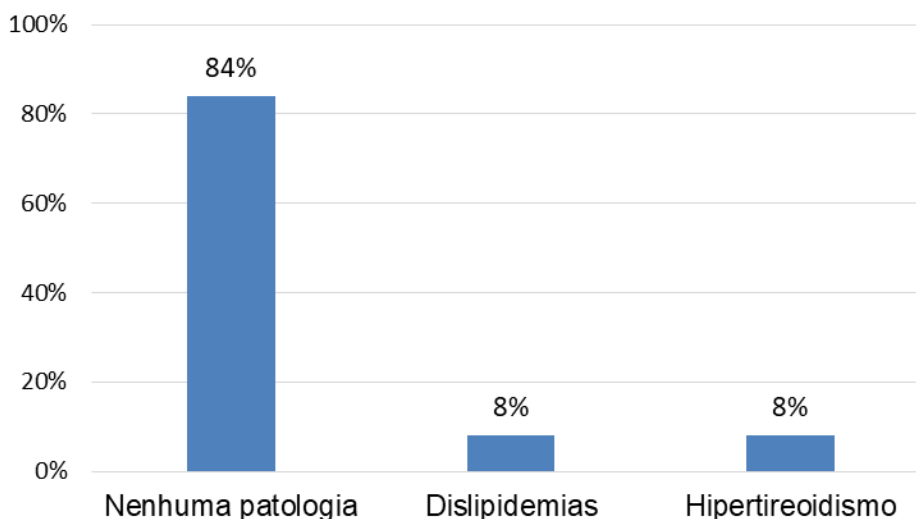
Porém, manter-se em forma, a prática do esporte no bairro e a influência da televisão são os motivos que mais influenciaram os homens no estudo realizado por Carmo et al., (2009) onde buscou analisar os motivos pelos quais os entrevistados iniciaram na prática esportiva, o que pressupõe que os indivíduos estudados do sexo masculino são mais influenciados por motivos extrínsecos que as mulheres.

Existe uma relação muito íntima entre a prática constante de atividade física e a condição de saúde, por isso é de extrema importância a realização da prática de um esporte para manutenção da saúde, não esquecendo que a saúde é um todo complexo que engloba inúmeros fatores, dentre eles, a atividade física e a alimentação (MUNDSTOCK, 2017).

Diante disso, foi possível verificar (gráfico 3) que 84% (n=11) dos tenistas não apresentam nenhuma patologia, 8% dos participantes apresentam hipertireoidismo e os outros 8% (n=1) relataram apresentar dislipidemias. Sendo

assim, há uma possível relação entre o início da prática do esporte por questões de saúde.

**Gráfico 3 – Patologias apresentadas**



Fonte: FERRAGINE, 2020.

Há uma diminuição nos níveis de colesterol total, LDL, triglicérides e aumento nos valores de HDL relacionados a prática de exercícios físicos, visto que ela pode contribuir para a oxidação da LDL. O exercício físico atua no aumento do consumo de oxigênio favorecendo o crescimento do processo de oxidação dos valores de LDL, além de melhorar a complacência arterial, níveis de óxido nítrico e fluxo sanguíneo (SARMENTO et al., 2017).

Um dos fatores de risco que podem ser mudados, para não desenvolver DCNT está a inatividade física. Portanto, entende-se que a atividade física ao longo da vida proporciona condicionamento físico e diversos benefícios na prevenção de doenças crônicas e promoção da saúde (LOPES; REZENDE; CALABRIA, 2017).

Em um estudo realizado foi visto que, os indivíduos portadores da síndrome metabólica, é recomendado para seu tratamento a prática de exercícios aeróbios de moderada intensidade, preferencialmente aliados aos exercícios resistidos (COELHO; BURINI, 2009).

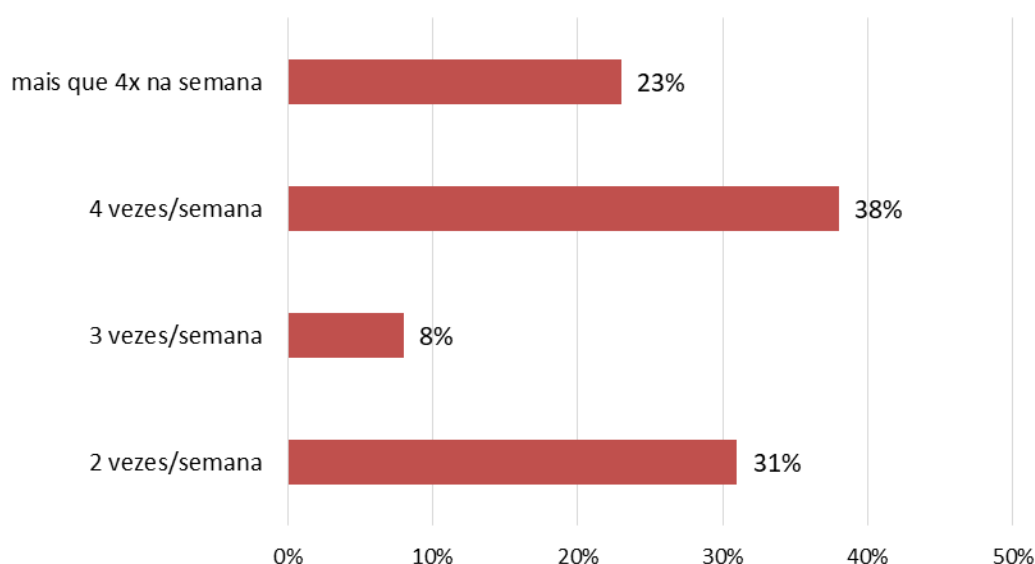
Além disso, o tratamento não medicamentoso dos pacientes diabéticos, hipertensos e dislipidêmicos deve incluir exercícios físicos aeróbios, de intensidade moderada e frequência superior a 3 vezes por semana (VARGAS et al., 2017).



Em um estudo realizado na cidade de Juiz de Fora – MG com 105 entrevistados onde 39 eram mulheres e 66 eram homens, averiguou-se que o colesterol total, HDL e LDL tinham uma melhora significativa quando os esportes eram praticados no mínimo duas vezes por semana (SOARES et al., 2018). Este resultado pode vir de encontro ao fato de ser um esporte mais praticado por uma classe social que consegue desempenhar mais atividades relacionadas ao lazer.

Nesse sentido, verificou-se (gráfico 4) a frequência em que os atletas praticavam o esporte por semana. A maioria (38% n=5) praticam o esporte 4 vezes por semana e a minoria (8% n=1) relatou praticar 3 vezes por semana.

**Gráfico 4 – Frequência por semana**



Fonte: FERRAGINE, 2020.

A partir de 2011, a OMS atualizou sua recomendação, e o relatório do VIGITEL, aderindo à nova diretriz, de 150 minutos semanais, independentemente da distribuição ao longo da semana (VIGITEL, 2007). Considerando o tempo de aula de tênis no local ser de 50 min e que a maioria pratica mais que três vezes na semana está prática está de acordo com a OMS.

Dessa maneira, é recomendado no mínimo 150 minutos de atividade física moderada ou 75 minutos de atividade física vigorosa por semana em sessões de pelo menos 10 minutos de duração. Esse tempo de atividade física deve ser acumulado durante os dias da semana, podendo ser dividido de acordo com a rotina

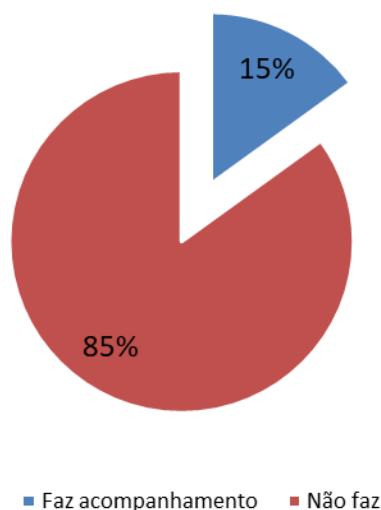
do atleta, sendo composto preferencialmente por atividades físicas moderadas e intensas, como no caso o tênis. Diante disso, é interessante ressaltar a importância da orientação de profissionais de educação física para a adequação da prática de atividade física por parte da população (OMS, 2010).

Além disso, a prática de exercícios físicos atua como medida benéfica para a melhora da imunidade, na prevenção e tratamento complementar para doenças crônicas e infecções virais tais como o novo coronavírus. O efeito protetor do exercício físico no sistema imunológico é crucial para responder adequadamente à ameaça do COVID-19 (NOGUEIRA et al., 2020).

O exercício físico está diretamente ligado a qualidade de vida, manutenção do peso e emagrecimento. Dessa forma, sabe-se da importância de relacionar a prática de exercícios físicos, principalmente os esportes com uma alimentação saudável e equilibrada (VICENTE, 2019).

Pensando nisso, foi analisado a porcentagem dos entrevistados que faziam um acompanhamento nutricional, sendo que 85% dos atletas não faziam acompanhamento com o nutricionista. Onde aqueles que faziam acompanhamento nutricional relataram ser para melhorar o desempenho físico ou para saúde.

**Gráfico 5 – Porcentagem de acompanhamento nutricional**



Fonte: FERRAGINE, 2020.

Porém, no estudo realizado na cidade de Maceió – AL com 50 participantes, verificou-se que 50% deles faziam acompanhamento nutricional associado aos

exercícios físicos. Portanto, os participantes captaram a importância do nutricionista esportivo, visto que o mesmo tem a função de planejar um cardápio alimentar de acordo com o objetivo específico deles associando a prática de atividade física, levando em consideração fatores importantes como: necessidades específicas relacionadas a doenças prévias, tipo, intensidade e duração da atividade e objetivos da prática (OLIVEIRA; TORRES; FARIA, 2008).

Dessa forma, o nutricionista torna-se de extrema importância para que haja resultados pelos praticantes de exercícios físicos visando a saúde, principalmente praticantes de esportes, sendo que eles devem consumir uma dieta variada, promovendo o equilíbrio adequado entre todos os nutrientes (FONTES; NAVARRO, 2010).

A atuação deste profissional em academias ou clubes esportivos é importante. A nutrição e a atividade física estão relacionadas, pois a capacidade de rendimento do organismo melhora com a nutrição adequada, através da ingestão equilibrada dos nutrientes, sejam carboidratos, lipídios, proteínas, vitaminas e minerais (FONTE; PEREIRA; FERNANDES, 2019).

Desse modo, a nutrição esportiva tem como principal objetivo fornecer suporte necessário para que atletas desempenhem o máximo do seu potencial em treinamentos e competições, amenizando os efeitos negativos do excesso de exercício físico sobre o organismo humano. Além de colaborar diretamente para sua composição corporal (DOS SANTOS et al., 2017).

Nesse sentido, foi analisado o perfil nutricional dos participantes (tabela 1) e verificou-se que 38% (n=5) dos participantes encontram-se eutróficos, seguidos de 24% (n=3) sobrepeso e 38%(n=5) com obesidade grau I. O risco para doenças cardiovasculares foi classificado de acordo com a RCQ.

**Tabela 1 – Dados antropométricos dos atletas**

<b>Peso</b>	<b>Altura</b>	<b>IMC</b>	<b>Classificação</b>	<b>CB</b>	<b>CIN</b>	<b>CA</b>	<b>QUA</b>	<b>R/CQ</b>	<b>Classificação</b>
73	1,71	24,1	Eutrofico	31	81	97	91	1,06	Alto Risco
75	1,80	23,1	Eutrofico	32	77	84	94	0,89	Baixo Risco
74,6	1,70	25,8	Sobrepeso	33	87	89	100	0,89	Baixo Risco
76,8	1,78	24,3	Eutrofico	31	82	86	100	0,86	Baixo Risco
101	1,83	30,2	Obesidade I	34	101	105	111	0,94	Risco Moderado
64,8	1,72	22,7	Eutrofico	31	72	74	91	0,81	Baixo Risco
87,6	1,72	30,7	Obesidade I	32	94	101	102	0,99	Risco Moderado
97	1,72	32,8	Obesidade I	32	102	106	110	0,96	Risco Moderado
87,3	1,78	27,6	Sobrepeso	33	94	96	163	0,58	Baixo Risco
89,3	1,81	27,3	Sobrepeso	31	91	96	102	0,94	Risco Moderado
82	1,6	32	Obesidade I	32	93	90	103	0,87	Baixo Risco
101	1,82	30,5	Obesidade I	32	110	106	111	0,95	Risco Moderado
75	1,74	24,8	Eutrofico	80	87	93	92	1,01	Alto Risco

Fonte: FERRAGINE, 2020.

Resultados distintos foram identificados em uma pesquisa realizada por Rosário e Líberali (2012), onde foram encontrados 4,28% (n=11) dos indivíduos praticantes atividade física, de uma amostra de 250 homens classificados como baixo peso.

Porém, outros resultados foram achados na pesquisa feita por Souza et al. (2015) visto que a maioria (81%) dos atletas se encontraram em eutrofia e apenas 18% com sobrepeso, estando com IMC maior que 24,9kg/m<sup>2</sup> e inferior a 30kg/m<sup>2</sup>. No estudo de Souza e Navarro (2015), quando analisados atletas, também encontraram resultados semelhantes, onde 70% (n= 7) eram eutróficos e 30% (n=3) estavam em sobrepeso.

Com relação ao estado nutricional de atletas há uma associação entre o perfil antropométrico e a ocorrência de lesões musculoesqueléticas. A avaliação da composição corporal pode ajudar a potencializar o desempenho dos jogadores, tornando-se um componente de suma importância na individualização do processo de treino (PERRONI et al., 2015).

Seguindo essa ideia, pode-se afirmar que a composição corporal influencia diretamente a saúde, o rendimento físico e o risco de lesões musculares do atleta, sendo o IMC, quando elevado, variável associada ao aparecimento de lesões nos membros inferiores, tanto quanto o desequilíbrio de massa muscular. Logo, é de extrema importância a avaliação antropométrica dos atletas (GONÇALVES et al., 2016; LEÃO, 2018).

Segundo Grecco (2012) o IMC pode apresentar imperfeições pois o mesmo não considera idade, sexo, estrutura óssea, distribuição de gordura corporal ou massa magra. Por isso, esse parâmetro pode ser limitado para classificar o estado nutricional dos atletas, podendo apresentar erros devido a gordura corporal. Dessa maneira aponta a necessidade de avaliar a composição corporal dos atletas por um método mais criterioso.

Sendo assim, quando aferido as medidas das dobras cutâneas observou-se (tabela 2) que a maioria dos atletas se encontravam com sobrepeso e apenas 8% eutrófico.

**Tabela 2 – Percentual de gordura dos participantes**

<b>DCT</b>	<b>DCB</b>	<b>DCSE</b>	<b>DCSI</b>	<b>% GORD</b>	<b>Classificação</b>
10	5	23	22	23,5	Sobrepeso
11	8	16	13	20,4	Sobrepeso
15	7	18	12	21,5	Sobrepeso
14	6	13	11	20,4	Sobrepeso
9	10	22	21	23,5	Sobrepeso
13	9	18	14	22,5	Sobrepeso
8	4	10	6	14,2	Eutrófico
19	11	29	17	25,9	Sobrepeso
19	20	40	20	28,4	Sobrepeso
13	6	18	15	21,5	Sobrepeso
10	47	20	11	27,2	Sobrepeso
13	7	32	20	25,9	Sobrepeso
30	4	11	6	21,5	Sobrepeso

Fonte: FERRAGINE, 2020.

**Tabela 3 – Perfil nutricional dos participantes**

<b>IMC</b>	<b>Classificação</b>	<b>% GORD</b>	<b>Classificação</b>
24,1	Eutrofico	23,5	Sobrepeso
23,1	Eutrofico	20,4	Sobrepeso
25,8	Sobrepeso	21,5	Sobrepeso
24,3	Eutrofico	20,4	Sobrepeso
30,2	Obesidade I	23,5	Sobrepeso
22,7	Eutrofico	22,5	Sobrepeso
30,7	Obesidade I	14,2	Eutrofico
32,8	Obesidade I	25,9	Sobrepeso
27,6	Sobrepeso	28,4	Sobrepeso
27,3	Sobrepeso	21,5	Sobrepeso
32	Obesidade I	27,2	Sobrepeso
30,5	Obesidade I	25,9	Sobrepeso
24,8	Eutrofico	21,5	Sobrepeso

Fonte: FERRAGINE, 2020.

Na tabela 3 foi possível observar o perfil nutricional dos atletas, visto que a maioria encontra-se com sobrepeso, mesmo estando dentro do IMC indicado, pois deve-se levar em conta a sua porcentagem de gordura.

O percentual de gordura em atletas variou de 5 a 12% para homens no período fora de competições e de 10% durante a temporada, no estudo realizado por Rufino (2013). Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Ferigollo et al. (2017) realizado em uma cidade no interior de RS, com 27 atletas, onde o percentual de gordura variou de 9% a 14%.

O perfil antropométrico possui forte ligação com o desempenho dos atletas em diversas modalidades esportivas, sendo que a porcentagem de gordura e massa muscular podem significar vantagem e desvantagem na hora do jogo (MIRANDA et al., 2017).

Este estudo apresenta limitações no que se refere ao número de participantes, devido à dificuldade de conseguir uma amostra homogênea, que estivesse praticando tênis no período da pandemia e com disponibilidade para participar das entrevistas e das avaliações da composição corporal.

## **6 CONCLUSÃO**

Com base nos resultados obtidos ao final deste estudo pode-se concluir que metade dos atletas avaliados se encontram com estado nutricional eutrófico, portanto a outra metade encontra-se com obesidade grau I, quando analisado o IMC dos participantes.

Observou-se que em relação ao percentual de gordura, a maioria dos tenistas estavam com o percentual classificado com sobrepeso e apenas 8% encontrou-se eutrófico. Esse resultado pode ser preocupante, pois os resultados podem influenciar diretamente no desempenho esportivo deles.

Além disso, foi visto que os atletas não faziam acompanhamento nutricional. Entretanto, é importante que se tenha uma dieta que forneça adequadamente todos os nutrientes, pois cada um deles exerce papel importante no organismo e deve ser consumido em quantidade suficiente para suportar as demandas diferenciadas de esportistas e para manter ótima saúde.

Dessa forma, revela-se a importância do acompanhamento de um nutricionista na vida de um atleta. Visto que o nutricionista pode contribuir para recuperação e manutenção do peso, além de trazer benefícios para a saúde e auxiliar na melhora do desempenho esportivo.

## REFERÊNCIAS

ABESO. **Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica**. Obesidade. 2007. Disponível em: <http://www.abeso.org.br,ed>. Acesso em: 30 abr. 2020.

American Dietetic Association, Dietitians of Canada, American College of Sports Medicine. **Position of American Dietetic Association, Dietitians of Canada, and American College of Sports Medicine: nutrition and athletic performance**. J Am Diet Assoc. 2001.

ANDRADE, AINPA; MARTINS, R. Funcionalidade familiar e qualidade de vida dos idosos. Millenium-Journal of Education, Technologies, and Health, n. 40, p. 185-199-185-199, 2016.

ANDRADE, Alexandre et al. Relação entre tempo de reação e o tempo de prática no tênis de campo. **Revista Digital - Buenos Aires** - Año 10 - N° 86. Julho de 2005.

BARBOSA FILHO, Valter Cordeiro et al. A utilização do critério da Organização Mundial de Saúde para classificação do estado nutricional em crianças. **Motriz: Revista de Educação Física**, v. 16, n. 4, p. 811-819, 2010.

BECKER, Lenice Kappes et al. Efeitos da suplementação nutricional sobre a composição corporal e o desempenho de atletas: uma revisão. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 10, n. 55, p. 93-111, 2016.

BIELEMANN, Renata et al. Consumo de alimentos ultraprocessados e impacto na dieta de adultos jovens. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 49, n. 28, 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003489102015000100221&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102015000100221&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 09 abr. 2020.

BRAGA, Natalia Serra; SILVEIRA, Vivian Freitas Silva Braga; GONÇALVES, Nilce Elaine Xiol Morais. **Impacto do diabetes mellitus na qualidade de vida dos portadores: uma pesquisa por meio de redes sociais**. Ciência ET Praxis (Qualis B3-2017-2018), v. 12, n. 23, p. 33-40, 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Vigitel - Brasil 2006: **Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2007.

CAPRIO, Jéssica et al. Perfil alimentar e antropométrico de um time de atletas de handebol da categoria junior. **RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 12, n. 70, p. 238-245, 2018.

CARMO, Joao Victor de Moura et al. Motivos de início e abandono da prática esportiva em atletas brasileiros. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 35, n. 4, p. 257-264, out./dez. 2009.

CARTA, G.; MARCHER, R. **O tênis no Brasil**: de Maria Esther Buena Gustavo Kuerten. São Paulo: Códex, 2004.



DA SILVA, Camila Ferreira et al. Conhecimento acerca da alimentação saudável e consumo de suplementos alimentares por praticantes do treinamento funcional. **RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 12, n. 74, p. 757-765, 2018.

DE ALMEIDA, Camila Montini; BALMANT, Bianca Depieri. Avaliação do hábito alimentar pré e pós treino e uso de suplementos em praticantes de musculação de uma academia no interior do Estado de São Paulo. **RBNE-Revista Brasileira De Nutrição Esportiva**, v. 11, n. 62, p. 104-117, 2017.

DE OLIVEIRA SARMENTO, Adriana et al. **Regular physical exercise improves cardiac autonomic and muscle vasodilatory responses to isometric exercise in healthy elderly**. *Clinical interventions in aging*, v. 12, p. 1021, 2017.

DE OLIVEIRA, Elisane Rusiele Maia; TORRES, Zaira Maria Camerino; DA SILVA VIEIRA, Regina Coeli. Importância dada aos nutricionistas na prática do exercício físico pelos praticantes de musculação em academias de Maceió-AL. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 2, n. 11, p. 8, 2008.

DE QUEIROZ MIRANDA, João Marcelo et al. **Perfil antropométrico e capacidades físicas em tenistas adolescentes com diferentes volumes de treinamento/Anthropometric profile and physical abilities in adolescent tennis players with different training volumes**. *Brazilian Journal of Development*, v. 5, n. 9, p. 15281-15290, 2019.

DOS SANTOS, Ayra Lisiane Ferreira et al. **Nutrição e sua relação com a obesidade**. *Semana de Pesquisa do Centro Universitário Tiradentes-SEMPESq-Alagoas*, n. 7, 2019.

FERIGOLLO, A.; ZANCAN, T. C.; DE CEZARO, J. C.; CENI, G. C. Perfil antropométrico e dietético de jogadores de futebol profissional do Noroeste do Rio Grande do Sul, Brasil. **RBNE - Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 11, n. 64, p. 467-476, 12 jun. 2017.

FERNANDES, Ney Felipe. **Nutrição esportiva: mitos e verdades**. Phorte Editora, 2018.

FERNANDEZ, M. Delgado; SAÍNZ, A. Gutiérrez; GARZÓN, M. J. Castillo. **Treinamento Físico-Desportivo e Alimentação**. 2. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

FERREIRA, Nádia et al. **Promoção da saúde com ênfase na atividade física e alimentação saudável**. *Cadernos UniFOA*, v. 4, n. 1 (Esp.), p. 91-96, 2017.

FONTE, Cláudia; PEREIRA, Ana Maria Geraldês Rodrigues; FERNANDES, António. **Consumo de suplementos alimentares por atletas de futebol**. *Acta Portuguesa de Nutrição*, n. 17, p. 70-71, 2019.

Freitas, Jonathan Alexim; FARIA, Alessandra Frasnelli. "Avaliação dietética em jogadores de futebol de uma escola de futebol amador do esporte clube São João da Barra-RJ." **RBFF-Revista Brasileira de Futsal e Futebol** 10.36 (2018): 77-88.

Grecco, M.S.M. **Validação de Índice de Massa Corporal (IMC) ajustado pela massa gorda obtido por impedância bioelétrica**. 2012. Tese de Doutorado em Clínica Médica. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto. 2012.

HARTMAN, Joseph W. et al. **Consumption of fat-free fluid milk after resistance exercise promotes greater lean mass accretion than does consumption of soy or carbohydrate in young, novice, male weightlifters**. The American journal of clinical nutrition, v. 86, n. 2, p. 373-381, 2007.

JÄGER, Ralf et al. **International society of sports nutrition position stand: protein and exercise**. Journal of the International Society of Sports Nutrition, v. 14, n. 1, p. 1-25, 2017.

JUCHEM, Luciano; DA SILVA, Emanuel Batista; DA SILVA, Amanda Samara. A prática do tênis no Programa Vida Ativa: relato de experiência. **EXTRAMUROS-Revista de Extensão da Univasf**, v. 3, n. 1, p. 27-37, 2016.

LEES, A. **Science and the major racket sports: a review**. Journal of Sports Sciences, v.21, n.9, p.707-732, 2003.

LEMES, Lucas Gonçalves; DE OLIVEIRA, Ricardo Tavares; ANDRADE, Hederson Pinheiro. **PRÁTICAS ESPORTIVAS NO ENSINO MÉDIO: A INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA PÓS-ESCOLA**. Vita et Sanitas, v. 11, n. 2, p. 105-114, 2017.

LIMA, Jamilie; SANTANA, P. C. **Recomendação alimentar para atletas e esportistas**. **Coordenação de Esporte e Lazer**, 2014.

LINHARES, K. M. **Caracterização do perfil nutricional de adolescentes matriculados em uma escola da rede pública de ensino em período integral**. 2019. 49 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2019.

MICKLEBOROUGH, Timothy D. et al. **Fish oil supplementation reduces severity of exercise-induced bronchoconstriction in elite athletes**. American journal of respiratory and critical care medicine, v. 168, n. 10, p. 1181-1189, 2003.

MINDERICO, Cláudia. **Nutrição, treino e competição**. Manual de Curso de treinamento de desporto-Grau II. **Programa Nacional de Formação de Treinadores**. Instituto do Desporto de Portugal (IPDJ), v. 1, 2016.

MOREIRA, Wagner Wey; NISTA-PICCOLO, Vilma L. **Educação física e esporte no século XXI**. Papirus Editora, 2020.

MUNDSTOCK, Eduardo et al. Resultados da primeira fase do programa esporte e saúde em canela, Rio Grande do Sul: avaliação do perfil nutricional. **Scientia Medica**, v. 27, n. 4, p. 4, 2017.

NAGAOKA, Alan Massao et al. Perfil antropométrico de nadadores de alto nível. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 2, n. 11, p. 7, 2008.

NOGUEIRA, Carlos Jose; CORTEZ, Antonio Carlos Leal; Oliveira, Silvania Matheus; DANTAS, Estelio Henrique Martins. **Precauções e recomendações para a prática de exercício físico em face do COVID-19: uma revisão integrativa.** UNIRIO - Rio de Janeiro - Brasil. 2020.

OLIVEIRA, Carina Freitas de et al. **Avaliação subjetiva global versus avaliação antropométrica de pacientes com HIV.** Motricidade, v. 14, n. 1, p. 133-137, 2018.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Global recommendations on physical activity for health.** Geneva; 2010.

PACHARONI, R.; MASSA, M. **Processo de formação de tenistas talentosos.** Motriz, v.18, n.2, p.253-261, 2012.

PÍFFERO, C. M., VALENTINI, N. C. Habilidades especializadas do tênis: um estudo de intervenção na iniciação esportiva com crianças escolares. **Rev. bras. Educ. Fís. Esporte**, São Paulo, v.24, n.2, p.149-63, 2010.

POLLA SF, SCHERER F. **Perfil alimentar e nutricional de escolares da rede municipal de ensino de um município do interior do Rio Grande do Sul.** Cad Saúde Colet, 2011.

RODRIGUES, Matheus de Sena Anchieta. **Proposta de avaliação psicofisiológica para participantes das ações esportivas do programa de qualidade de vida no trabalho da UFRN.** 2018. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Rosário, F. R.; Líberali, R. Perfil de saúde e antropométrico dos indivíduos iniciantes na prática da musculação. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.** Vol. 2. Num. 7.2012

RUFINO, Lizandra Laís. Avaliação da ingestão de macronutrientes e perfil antropométrico em atletas profissionais brasileiros de futebol. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 7, n. 37, p. 7, 2013.

S, O.; HELENA SOARES OLIVEIRA, S.; OLEIRO BORGES, V.; SEVERO TEIXEIRA, A.; DA SILVA SCHIRMANN, G.; CASSÃO MARQUES BRAGANÇA, G. **Consumo alimentar e avaliação nutricional de uma equipe de jogadores de futebol profissional de bage.** Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão, v. 10, n. 2, 3 mar. 2020.

SCHWARZ, Kélin et al. Avaliação da ingestão calórica e de macronutrientes de atletas de uma equipe de futsal masculino do município de Guarapuava, Paraná. **RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 6, n. 34, 2012.

SILVA, Marcelo Cozzensa; MARINS, Eduardo Frio; SPIEKER, Christine Vieira. **Prática do tênis em idosos: estudo descritivo na cidade de Pelotas/RS/Brasil.** Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento, v. 19, n. 1, 2014.

SILVA, Suélen da Silveira Machado da. **Análise da percepção de qualidade de vida entre atletas femininas de voleibol escolar em diferentes categorias.** 2017.

SILVA, Thenysson de Sousa et al. **MINIMIZANDO AS DIFICULDADES DO ENSINO DO TÊNIS DE CAMPO PARA PRATICANTES INICIANTES.** 2015.

SILVA, Vladimir Schuindt da et al. Evolução e associação do IMC entre variáveis sociodemográficas e de condições de vida em idosos do Brasil: 2002/03-2008/09. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 891-901, 2018.

SMAILI, Iasmin Moreira. Avaliação nutricional em tenistas profissionais de uma academia de São Paulo. **RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 12, n. 70, p. 127-134, 2018.

SOARES, Andreia et al. **Avaliação nutricional, funcional e antropométrica a jogadores de futebol de alta competição.** VI Encontro de Jovens Investigadores do Instituto Politécnico de Bragança, 2019.

SOARES, Bianca Tostes et al. EFEITO DO EXERCÍCIO FÍSICO SOBRE A DISLIPIDEMIA. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 16, n. 58, 2018.

SOUZA, Juliana Andrade; NAVARRO, Francisco. Avaliação do perfil antropométrico e nutricional de atletas de futsal do clube Rio Branco-ES. **RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 9, n. 50, p. 111-119, 2015.

URSO, R. P.; PACHARONI, R.; LIMA-SILVA, A. E.; BERTUZZI, R. TÊNIS: UMA ABORDAGEM GERAL DA MODALIDADE. **Revista Mineira de Educação Física**, v. 23, n. 2, p. 174-192, 30 jul. 2015.

VICENTE, Gustavo Paiva Malafaia. **Estratégias nutricionais utilizadas em busca do emagrecimento: uma revisão da literatura.** 2019.

VRETAROS, Adriano. Comportamento da frequência cardíaca durante uma sessão de treino da resistência específica no tênis de campo: estudo de caso. **Revista Digital**, v. 59, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The World Report 2002: Reducing risks, promoting healthy life.** Genebra: World Health Organization, 2006.

ZAWADZKI, Patrick; FAVERETTO, Bruna; CAPELETTO, Eduardo. **Influência do reforço com vídeo sobre a velocidade-acurácia do golpe de forehand em tênis feminino.** **BIOMOTRIZ**, v. 9, n. 1, 2015.

## **APÊNDICES**

## **APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Gostaríamos de convidá-lo a participar da pesquisa intitulada como Perfil nutricional de praticantes de tênis da cidade de Apucarana – PR, que faz parte do curso de Nutrição e é orientado pela professora Ana Helena Gomes Andrade da Faculdade de Apucarana (FAP).

O objetivo da pesquisa é identificar o perfil nutricional de praticantes de tênis da cidade de Apucarana – PR. Para isto a sua participação é muito importante, e ela se daria da seguinte forma: o avaliador irá fazer uma análise para obter o peso, altura, circunferência e dobras cutâneas.

Informamos que poderão ocorrer risco de constrangimento dos participantes devido a aferição das medidas corporais. Por isso, as medidas serão realizadas individualmente bem como não terá exposição dos dados e informações prestadas, garantindo o sigilo delas, sendo possível abandonar a pesquisa em qualquer etapa.

Por outro lado, haverá benefícios em conhecer o perfil antropométrico e nutricional do atleta pois ele é de extrema importância para o desenvolvimento do planejamento alimentar e ainda, essencial para elaboração de estratégias de treinamento, para se alcançar o desempenho desejado no esporte.

Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Informamos ainda que as informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa, e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade.

Caso você tenha mais dúvidas ou necessite maiores esclarecimentos, pode nos contatar nos endereços abaixo ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da FAP, cujo endereço consta neste documento.

Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida e assinada entregue a você. Além da assinatura nos campos específicos pelo pesquisador e por você, solicitamos que sejam rubricadas todas as folhas deste documento. Isto deve ser feito por ambos (pelo pesquisador e por você, como sujeito ou responsável pelo sujeito de pesquisa) de tal forma a garantir o acesso ao documento completo.

Eu,.....(nome por extenso do sujeito de pesquisa) declaro que fui devidamente esclarecido e concordo em participar VOLUNTARIAMENTE da pesquisa coordenada pelo Prof. Ana Helena Gomes Andrade.

\_\_\_\_\_ Data:.....

Assinatura ou impressão datiloscópica

Eu,.....(nome do pesquisador responsável), declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto de pesquisa supra-nominado.

\_\_\_\_\_ Data:.....

Assinatura do pesquisador responsável

Eu,.....(nome do pesquisador), declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto de pesquisa supra-nominado.

\_\_\_\_\_ Data:.....

Assinatura do pesquisador

Qualquer dúvida com relação à pesquisa poderá ser esclarecida com o pesquisador, conforme o endereço abaixo:

Nome: Renan Gustavo Ferragine

Endereço: Rua Nelson de Moraes, 48 CEP:86801620

Cidade: Apucarana -- PR

Telefone: (43) 996692710

E-mail: ferragine\_@hotmail.com

Qualquer dúvida com relação à pesquisa poderá ser esclarecida com o orientador, conforme o endereço abaixo:

Nome: Ana Helena Gomes Andrade

Endereço: Rua João Cândido Ramos, 102 CEP:86900-000

Cidade: Jandaia do Sul – PR

Telefone: (43) 999509605

E-mail: aninhazinha\_h6@hotmail.com

Qualquer dúvida com relação aos aspectos éticos da pesquisa poderá ser esclarecida com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CETi-FAP), no endereço abaixo:

CETi-FAP

Faculdade de Apucarana.

Rua Osvaldo de Oliveira, 600.

Bloco II, sala 25 da FAP.

CEP 86811-500. Apucarana-Pr.

Tel: (43) 3033-8927

E-mail: [ceti-fap@fap.com.br](mailto:ceti-fap@fap.com.br)



## **APÊNDICE B – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL**

Apucarana, 01 de março de 2020.

Ao Country Club  
A/C Diretor Geral Celso Limiro Ferreira

Eu Renan Gustavo Ferragine, acadêmico do Curso de Nutrição da Faculdade de Apucarana (FAP), tendo como requisito, apresentar o Trabalho de Curso (TC) com o seguinte tema: Perfil nutricional de praticantes de tênis da cidade de Apucarana – PR.

Assim, venho por meio deste, solicitar a permissão para realizar esta pesquisa que tem por objetivo identificar o perfil nutricional de praticantes de tênis da cidade de Apucarana – PR.

O estudo será realizado através de uma antropometria, onde o acadêmico irá coletar as medidas como: peso, altura, circunferência de membros e dobras cutâneas.

A participação será voluntária e/ou poderá retirar seu consentimento a qualquer momento. Pela participação no estudo, a Instituição e o entrevistado não se responsabilizarão por quaisquer ônus, bem como não será ofertado qualquer bônus. Esclareço que os dados da pesquisa são para objetivo único de estudo.

Certo de poder contar com vossa colaboração, antecipo agradecimento.

Atenciosamente,

---

Pesquisadora Responsável  
**Ana Helena Gomes Andrade**  
Rua João Cândido Ramos, 102  
Moraes, 48  
Jd. Universitário  
Jandaia do Sul – Pr  
86900-000

---

Acadêmico  
**Renan Gustavo Ferragine**  
Rua Nelson de  
**Osmar Guaraci Frei**  
Apucarana - PR  
86801620

---

Diretor(a) Administrativo/Geral

## APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO



Nome (somente iniciais) : \_\_\_\_\_  
Idade: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ Altura: \_\_\_\_\_

1- Há quanto tempo pratica tênis?

- Há menos de 6 mês
- Entre 6 meses e 1ano
- Entre 1 e 2 anos
- Acima de 2 anos

2- Sente dor antes e/ou depois do exercício?

- Pequeno incômodo
- Dor somente antes
- Dor somente depois
- Dor forte e contínua

3- Pratica tênis quantas vezes por semana?

- 1 vez
- 2 vezes
- 3 vezes
- 4 vezes
- mais que 4 vezes

4- Tem alguma patologia?

- Diabetes
- Hipertensão
- Obesidade
- Outros... Quais? \_\_\_\_\_

5- Começou a praticar esta modalidade por quê?

- Lazer
- Controle do peso
- Saúde
- Outros... Quais? \_\_\_\_\_

6- Faz acompanhamento nutricional?

( ) sim ( ) não

7- Prática algum outro exercício?

( ) Corrida

( ) Musculação

( ) Natação

( ) Outros... Quais? \_\_\_\_\_

### 8 – Dados Antropométricos

Peso	Altura	IMC	Classificação	CB	CIN	CA	QUA	CP	R/CQ	Classificação

DCT	DCB	DCSE	DCSI