



CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNVIC



Alexandre Ricardo de Oliveira Ferrari Junior

Gabrielle Stefany dos Santos Moreira

**HÁBITOS ALIMENTARES E LESÕES EM ATLETAS DE
TÊNIS AMADOR.**

**Pindamonhangaba – SP
2021**



CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNVIC



Alexandre Ricardo de Oliveira Ferrari Junior
Gabrielle Stefany dos Santos Moreira

HÁBITOS ALIMENTARES E LESÕES EM ATLETAS DE TÊNIS AMADOR.

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como parte dos requisitos
para obtenção do diploma de Bacharel
pelos cursos de Nutrição e Fisioterapia
do Centro Universitário FUNVIC

Orientador: Profa Dra Gislene Ferreira

Pindamonhangaba – SP
2021

Ferrari Junior, Alexandre Ricardo de Oliveira; Moreira, Gabrielle Stefany dos Santos;

Hábitos alimentares e nível de lesão em um grupo de atletas de Tênis amador / Alexandre Ricardo de Oliveira Ferrari Junior; Gabrielle Stefany dos Santos Moreira / Pindamonhangaba- SP : UniFunvic Centro Universitário Funvic, 2021.
28 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia e Nutrição) UniFUNVIC- SP.
Orientadora: Profa. Dra. Gislene Ferreira.

1 Tênis. 2 Atletas. 3 Hábitos Alimentares. 4 Lesões.

I Relação entre Hábitos Alimentares com nível de lesão em atletas de tênis Amador. II Alexandre Ricardo de Oliveira Ferrari Junior; Gabrielle Stefany dos Santos Moreira.

Alexandre Ricardo de Oliveira Ferrari Junior

Gabrielle Stefany dos Santos Moreira

**HÁBITOS ALIMENTARES E LESÕES EM ATLETAS DE
TÊNIS AMADOR.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como parte dos requisitos
para obtenção do diploma de Bacharel
pelos cursos de Nutrição e Fisioterapia do
Centro Universitário de FUNVIC

Orientador: Profa Dra Gislene Ferreira

Data: 08/12/2021.

Resultado: _____

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Gislene Ferreira

Centro Universitário FUNVIC

Assinatura _____

Profa. Me. Denise Pereira de Lima Carvalho

Centro Universitário FUNVIC

Assinatura _____

Prof. Me. Érika Flauzino da Silva Vasconcelos

Centro Universitário FUNVIC

Assinatura _____

Este trabalho foi escrito na forma de artigo científico a ser submetido à Revista Ciência e Saúde On-line, cujas normas estão em anexo. A parte textual corresponderá ao artigo científico, escrito conforme a instrução da revista escolhida.

HÁBITOS ALIMENTARES E LESÕES EM ATLETAS DE TÊNIS AMADOR.

EATING HABITS AND INJURIES IN AMATEUR TENNIS ATHLETES.

Gabrielle Stefany dos Santos Moreira¹, Alexandre Ricardo de Oliveira Ferrari Junior², Gislene Ferreira^{3*}.

¹ Discente do Curso de Nutrição do UniFUNVIC/ Centro Universitário Funvic, Pindamonhangaba - SP, Brasil.

² Discente do Curso de Fisioterapia do UniFUNVIC/ Centro Universitário Funvic, Pindamonhangaba- SP, Brasil.

³ Nutricionista, Doutora, Docente do Curso de Nutrição do UniFUNVIC/ Centro Universitário Funvic, Pindamonhangaba- SP, Brasil.

*nutricao.pinda@unifunvic.edu.br

Resumo

O tênis é uma modalidade esportiva que teve atualmente expressivo aumento no número de praticantes no Brasil, sendo um esporte que exige grande preparo físico de seus atletas. O presente estudo teve como objetivo avaliar os hábitos alimentares e estado nutricional de um grupo de atletas, bem como a prevalência de lesões ocorridas durante os treinos/torneios. Foram entrevistados através de questionário online 100 atletas amadores de tênis, do sexo masculino, com faixa etária de 18 a 35 anos. Houve predominância da faixa etária mais jovem com idades entre 18 a 25 anos (63%), solteiros (86%), não tabagistas (82%), com consumo regular de bebidas alcólicas (63%), sem patologias (94%). Metade dos atletas se encontravam eutrofos e a outra metade, com excesso de peso (distribuídos entre sobrepeso, obesidades grau I e II). Em relação aos hábitos alimentares, os alimentos mais citados como sendo consumidos diariamente foram os legumes e verduras (39%), frutas (42%), carnes em geral (77%) e derivados de leite (60%), alimentos estes considerados saudáveis. Quanto à hidratação, 66% dos atletas não ingerem o mínimo necessário de 2 litros de água por dia. Apenas 19% dos atletas relataram ter sofrido lesão durante os treinos e/ou competição, sendo as lesões mais incidentes nos membros inferiores (63,2%). Os resultados encontrados permitem concluir que, apesar dos atletas relatarem hábitos alimentares relativamente saudáveis, o excesso de peso foi bastante preocupante, assim como a falta de hidratação adequada. Entretanto, a prevalência de lesões durante os treinos e competições foi baixa.

Palavras-chave: Tênis. Atletas. Hábitos Alimentares. Lesões.

Abstract

Tennis is a sport that has currently had a significant increase in the number of practitioners in Brazil, being a sport that requires great physical preparation from its athletes. This study aimed to evaluate the eating habits and nutritional status of a group of athletes, as well as the prevalence of injuries that occurred during training/tournaments. One hundred male amateur tennis athletes aged between 18 and 35 years were interviewed through an online questionnaire. There was a predominance of the youngest age group aged between 18 and 25 years (63%), single (86%), non-smokers (82%), with regular consumption of alcoholic beverages (63%), without pathologies (94%). Half of the athletes were eutrophic and the other half were overweight (distributed between overweight, grade I and II obesity). Regarding eating habits, the most cited foods as being consumed daily were vegetables (39%), fruits (42%), meat in general (77%) and dairy products (60%), which are considered healthy. As for hydration,

66% of athletes do not ingest the necessary minimum of 2 liters of water per day. Only 19% of the athletes reported having suffered injuries during training and/or competition, with the injuries being more frequent in the lower limbs (63.2%). The results found allow us to conclude that, despite the athletes reporting relatively healthy eating habits, being overweight was quite worrying, as well as the lack of adequate hydration. However, the prevalence of injuries during training and competitions was low.

Keywords: Tennis. Athletes. Eating Habits. Injuries.

INTRODUÇÃO

A prática de atividade física, principalmente por indivíduos atletas, que possuem uma rotina intensa de treinamentos, exige consideráveis alterações em suas necessidades nutricionais e energéticas, sendo assim, de suma importância uma alimentação adequada nos treinos e nos campeonatos, visando obter maior desempenho, recuperação rápida e manutenção da saúde.¹

O tênis é uma modalidade esportiva que acarreta inúmeros benefícios à saúde, tais como, melhora nas capacidades cardiovascular e respiratória e na força motora, bem como, aprimoramento dos reflexos; entretanto, por ser uma modalidade esportiva de caráter intermitente, que intercala movimentos explosivos com alta intensidade e curta duração, com pequenos períodos de recuperação, há uma maior probabilidade de lesões durante as partidas.² Além disso, deve-se considerar a extensão das partidas, as quais podem ser extremamente demoradas, cujos atletas podem chegar a participar de forma intermitente por um período de até 5 horas, predispondo grandes chances de fadiga, causando diminuição de suas habilidades proprioceptivas e consequente retardo no mecanismo de proteção em relação à prevenção de lesões, além da redução na sua performance.³

Assim, a combinação do excesso de treinamento em alta intensidade e o volume elevado de repetições podem levar ao desequilíbrio muscular do tenista, podendo causar diversos tipos de lesões, com diferentes sequelas, como a queixa de dor intensa e persistente ou uma reabilitação demorada, que podem afastar o atleta por longos períodos de suas atividades.⁴

Devido à grande demanda de esforços físicos, tanto durante os treinos, como nos campeonatos, torna-se de suma importância para o tenista, uma alimentação equilibrada, que possa suprir os altos gastos energético e fornecer os macronutrientes fundamentais para o estoque e produção de energia nos esportes de alto rendimento, manutenção da glicemia a longo prazo e manutenção da massa muscular, que auxilia na força e potência do atleta. Além disso, para que ocorra um aproveitamento metabólico adequado desses nutrientes é também necessária a oferta adequada dos micronutrientes, importantes em todos os processos de produção de energia e síntese de macromoléculas.⁵

Desta forma, a presente pesquisa tem como objetivo avaliar os hábitos alimentares e estado nutricional de um grupo de atletas amadores de tênis, associando-os com a prevalência de lesões ocorridas durante os treinos/torneios.

MÉTODO

Este trabalho trata-se de um estudo transversal, descritivo observacional, foi realizado com um grupo de 100 atletas de tênis de campo, amadores, do sexo masculino, com idade entre 18 e 35 anos, residentes no estado de São Paulo, onde a coleta de dados dos atletas foi realizada de forma remota, através de um questionário disponibilizado pelo Google Forms, que foi respondido de acordo com suas disponibilidades.

Antes de sua execução, este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Pindamonhangaba e aprovado sob o parecer nº 4.681.205, em 29/04/2021.

Para a coleta de dados, os participantes foram abordados através de redes sociais e grupos de *WhatsApp* que envolviam o tema “tênis de campo” ou “atletas amadores de tênis” e informados sobre o estudo, seus procedimentos e objetivos. Para aqueles que aceitaram participar da pesquisa, foi disponibilizado, pela plataforma *Google forms*, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para maiores de 18 anos, bem como um questionário contendo questões pessoais, sobre o estilo de vida e a prática do esporte do atleta, como: idade, estado civil, se consome bebida alcoólica, se fuma, se tem alguma patologia, se faz uso de algum medicamento, o que faz nas horas de lazer, quais dias da semana treina e qual é a duração do treino, se pratica outra atividade física além do tênis, se já teve alguma lesão durante os treinos ou competição e se sim, em qual parte do corpo e qual foi o nível dessa lesão (leve, moderada ou grave).

O mesmo questionário também possuía questões relacionadas à frequência alimentar, envolvendo uma tabela, contendo alimentos considerados saudáveis, tais como frutas, legumes, verduras e carnes brancas, bem como alimentos considerados não saudáveis, como embutidos, *fast foods*, frituras, refrigerantes, sucos de caixinha ou em pó e doces, para verificar a frequência de consumo alimentar desses atletas.

Por fim, para estabelecer o estado nutricional de cada indivíduo, foram questionados seu peso e altura, para cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC). O IMC foi calculado pela divisão do valor da massa corporal em quilogramas pelo quadrado da estatura em metros ($IMC = Kg/m^2$). Os pontos de corte para classificação do estado nutricional através do IMC, seguiram a recomendação da Organização Mundial de Saúde,⁶ conforme demonstrado na tabela 1.

Tabela 1- Classificação do Índice de Massa Corporal, segundo a Organização Mundial de Saúde

Classificação	Medidas em kg/m²
Baixo Peso	< 18,5
Normal ou eutrófico	18,5 a 24,9
Pré-obeso ou sobrepeso	24,9 a 29,9
Obeso grau I	29,9 a 34,9
Obeso grau II	34,9 a 39,9
Obeso grau III	> 39,9

Fonte: OMS ⁷

Para a análise dos dados coletados, em se tratando de um estudo observacional, foi empregada a estatística descritiva, por meio de ferramentas, como tabelas simples e cruzadas, gráficos e estimativa de frequência absoluta e relativa por intervalos de confiança para proporções e médias.

RESULTADOS

Foram avaliados 100 atletas do esporte denominado tênis, todos predominância masculina, com idade entre 18 a 35 anos. Destes, 63% (n=63) possuíam até 25 anos e 37% (n=37) tinham entre 26 e 35 anos. A grande maioria (86%; n=86) era solteira e 11% (n=11) eram casados. Um atleta referiu ser divorciado e 02 atletas alegaram se encontrar em outro estado civil.

Quanto aos hábitos pessoais, 82% dos atletas (n= 82) afirmaram não fumar e 37% (n=37) alegaram não consumir qualquer tipo de bebida alcoólica (Tabela 2)

Tabela 2 - Hábitos pessoais dos atletas amadores de tênis (n=100)

Hábitos pessoais	Não	Sim
Tabagismo	82% (n=82)	18% (n=18)
Bebida alcoólica	37%(n=37)	63% (n= 63)

Entre os 63 atletas que consomem bebida alcoólica, 43 atletas (43%) consomem eventualmente, aos finais de semana; 8 (8%) consomem quinzenalmente, 5 (5%) entre 4 a 5 dias na semana. Seis atletas (6%) referiram consumir bebida alcoólica apenas uma vez por mês e 1 atleta, afirmou consumir diariamente.

As bebidas alcoólicas mais citadas pelos atletas como sendo as mais consumidas foram: cerveja (27%, n=27), destilados (4%, n=4), vinho (3%, n=3) e cachaças (2%, n=2). No entanto, alguns atletas referiram consumir mais de um tipo de bebida alcoólica, conforme descrito na tabela 3.

Tabela 3- Distribuição percentual do tipo de bebidas alcóolicas consumido pelos atletas amadores de tênis (n=63).

Tipos de bebidas consumidas	% de atletas.
Cerveja	27%
Cerveja e vinho	9%
Cerveja e destilado	7%
Cerveja, vinho, destilado e cachaça	5%
Destilado	4%
Cerveja, destilado e cachaça	3%
Vinho	3%
Cachaça	2%
Cerveja, vinho e cachaça	1%
Cerveja e cachaça	1%
Cerveja, vinho e destilado.	1%

Quando questionados sobre a presença de alguma patologia, 94 atletas (94%) asseguraram não possuir nenhum tipo de doença e 6 (6%) afirmaram possuir: hipertensão (2%; n=2); diabetes (2%; n=2); diabetes e hipertensão (1%; n=1) e asma (1%; n=1) (Figura 1)

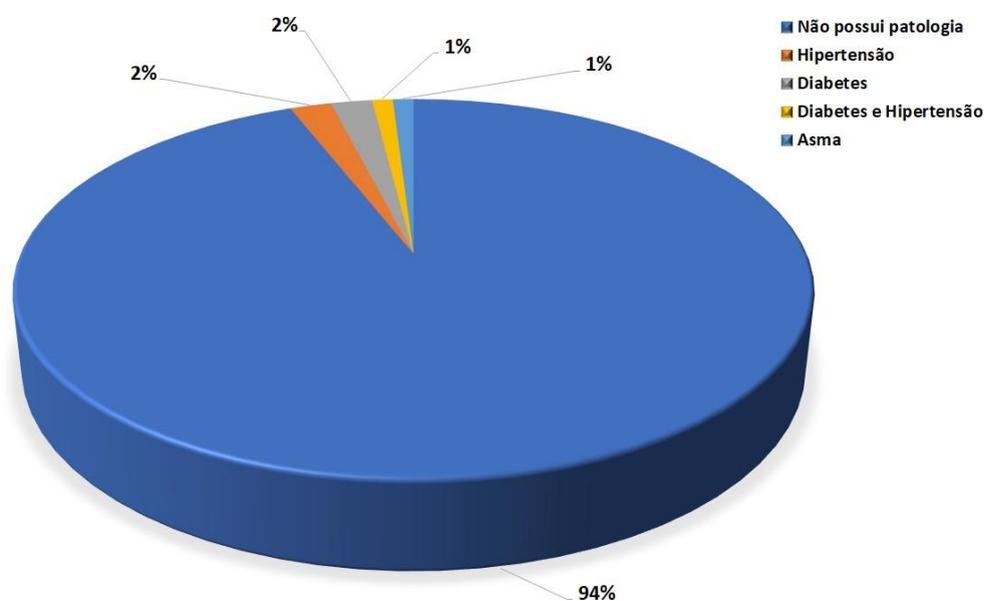


Figura 1- Distribuição percentual das principais patologias presentes nos atletas

Como consequência da presença ou não de patologias, 94 atletas (94%) disseram não fazer uso de qualquer medicamento, 2 atletas (2%) utilizam Glifage® para diabetes, outros 2 (2%) utilizam medicamentos para hipertensão, sendo Losartana (1%; n=1) e Hidroclorotiazida(1%; n=1); 1 atleta (1%) relatou fazer uso de Cloridato de Paroxetina para transtornos de ansiedade e 1 atleta (1%) faz uso de Seretide®, para asma.

Os resultados referentes à frequência de consumo alimentar dos atletas estão descritos na tabela 4. Os alimentos mais citados como aqueles nunca consumidos, foram o refrigerante (20% n=20) e o suco artificial (31%= n31). No entanto, 32% (n=32) e 36% (n=36) dos atletas referiram consumir entre 3 a 7 vezes por semana refrigerantes e sucos artificiais, respectivamente. Com a mesma frequência (3 a 7 vezes por semana), 45% (n=45) dos atletas afirmaram consumir alimentos industrializados, que incluem embutidos, massas e bolachas recheadas, em relação a ingerir alimentos não saudáveis os atletas relataram fazer uso semanalmente de “Fast Foods” 31 % (n=31), doces 29%(n=29) e frituras 35%(n=35).

Por outro lado, os alimentos mais citados como sendo consumidos diariamente, foram aqueles considerados saudáveis, como legumes e verduras, consumidos diariamente por 39% (n=39) dos atletas, frutas (42%; n=42), carnes, incluindo peixes e frango (77%; n=77) e derivados de leite (60%).

Tabela 4 – Frequência de consumo alimentar dos atletas de tênis.

Alimentos	Diário	3 a 4X na semana	Semanal	Quinzenal	Mensal	Raramente	Nunca
Alimentos industrializados	16%	29%	23%	5%	4%	14%	9%
Legumes e verduras	39%	28%	21%	3%	4%	2%	3%
Refrigerantes	11%	21%	30%	6%	2%	10%	20%
Suco artificial	25%	11%	8%	4%	5%	16%	31%
Fast Food	1%	6%	31%	28%	9%	20%	5%
Doces	8%	21%	29%	10%	9%	17%	6%
Frituras	8%	19%	35%	9%	6%	14%	9%
Carnes, peixe e frango	77%	17%	2%	1%	1%	1%	1%
Frutas	42%	19%	19%	8%	5%	5%	2%
Leite e derivados	60%	17%	12%	6%	2%	0	3%

Em relação ao estado nutricional dos atletas classificados de acordo com o IMC, observou-se que 50% destes (n=50) estavam eutróficos, seguidos de sobrepeso (41%; n=41),

obesidade grau I (7%; n=7) e obesidade grau II (2%; n=2) (Figura 2)

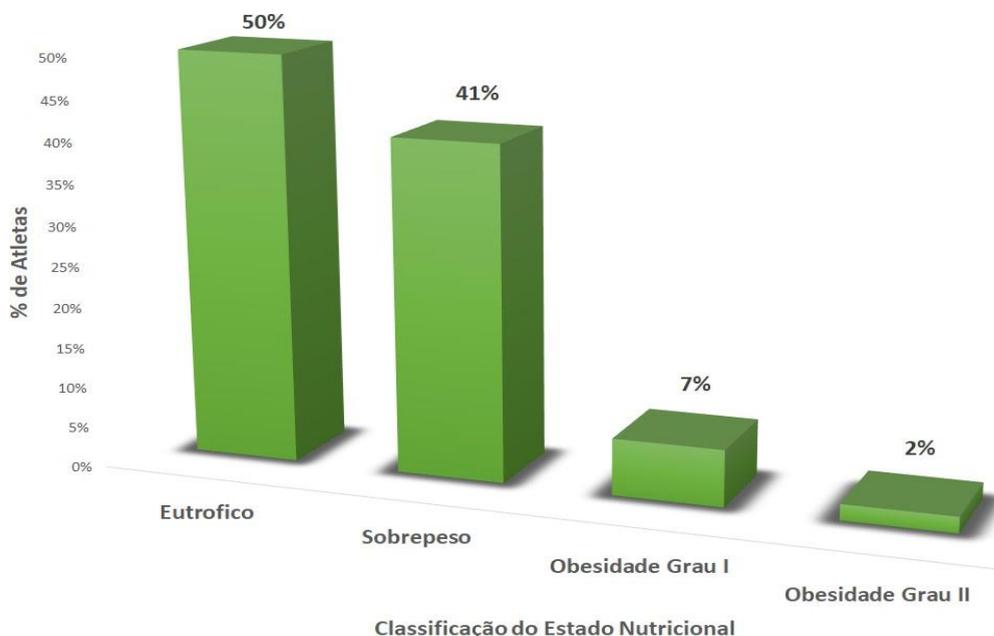


Figura 2- Distribuição percentual dos atletas de acordo com sua classificação do estado nutricional

Quando questionados sobre o uso de suplementos, 37% (n=37) dos atletas relataram fazer uso de algum suplemento e 63% (n=63) não utilizam. Entre os que fazem uso, os principais suplementos consumidos estão descritos na figura 3.

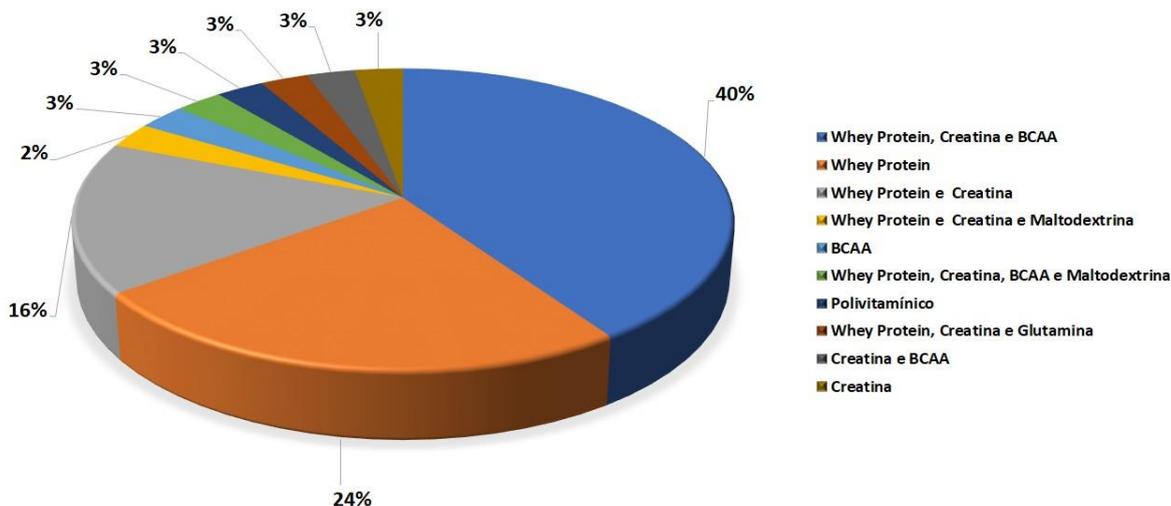


Figura 3- Distribuição percentual de uso de suplementos

A figura 4 ilustra a distribuição percentual de ingestão hídrica, em quantidade de copos de 200 ml ingeridos por dia, pelos atletas amadores de tênis.

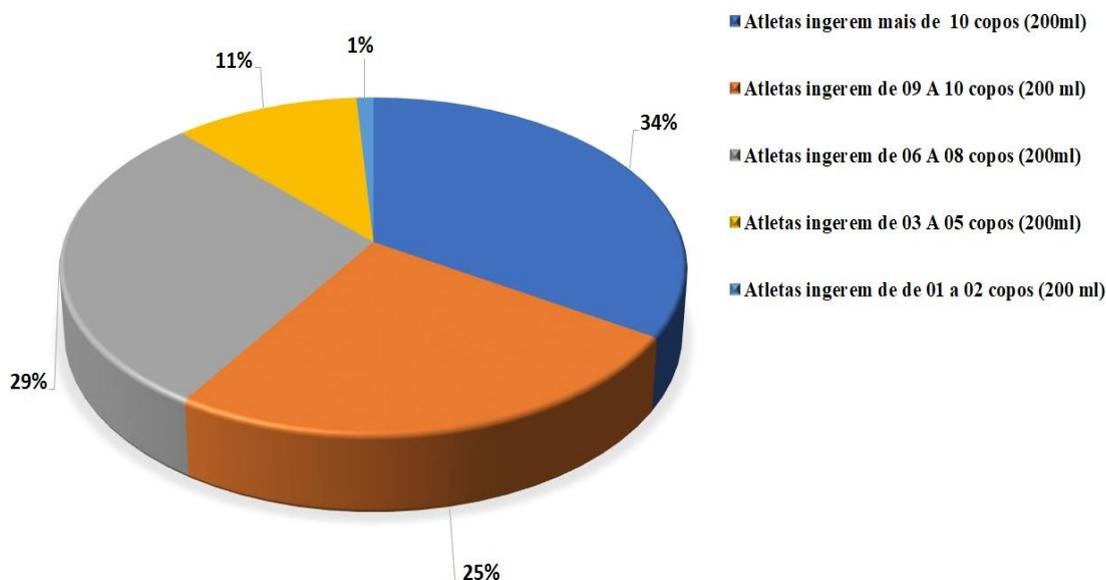


Figura 4- Distribuição percentual de ingestão hídrica dos atletas amadores de tênis (n=100)

Quando questionados sobre a necessidade de aumentar sua hidratação nos dias de treinos e competições, 91% (n=91) dos atletas relataram perceber a necessidade de aumentar o consumo de água. No entanto, apenas 24% (n=24) dos atletas realizam reposição hídrica nestes dias. Os repositores hídricos mais utilizados foram: 19% (n=19) dos atletas alegaram consumir apenas Gatorade, 2% (n=2) referiram consumir Gatorade e água de coco, 1% (n=1), apenas água, 1% (n=1) referiu consumir o repositivo “atleta Suum” e Gatorade e 1% (n=1) apenas água de coco.

Em relação ao tempo que os atletas deram início à prática da modalidade esportiva tênis, 32% (n=32) relataram jogar tênis a mais de 3 anos, 18% (n=18) entre 2 a 3 anos; 26% (n=26) jogam tênis entre 1 a 2 anos e 24% (n=24) jogam tênis há apenas 6 meses a 1 ano.

Quanto à frequência de treino, apenas 16% (n=16) dos atletas relataram treinar regularmente todos os dias e 23% (n=23) treinam regularmente de 5 a 6 x na semana. Entre os demais, 30% (n=30) treinam entre 3 a 4 x na semana, 21% (n=21), entre 1 a 2 x na semana e 10% (n=10) dos atletas disseram não treinar regularmente (Figura 5). A duração média dos treinos relatada pelos atletas foi de cerca de 60 minutos, variando de 30 minutos a 90 minutos de treino.

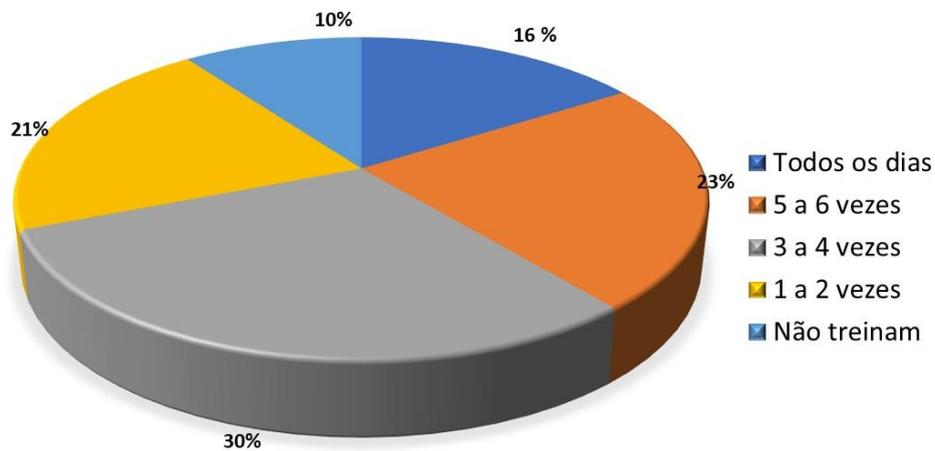


Figura 5- Frequência de treino dos atletas amadores.

Quando questionados se praticam outros tipos esportes além do tênis, 28% (n=28) dos atletas relataram praticar apenas o tênis, enquanto 72% (n=72) praticam outras modalidades esportivas além do tênis. As principais atividades praticadas estão descritas na figura 6.

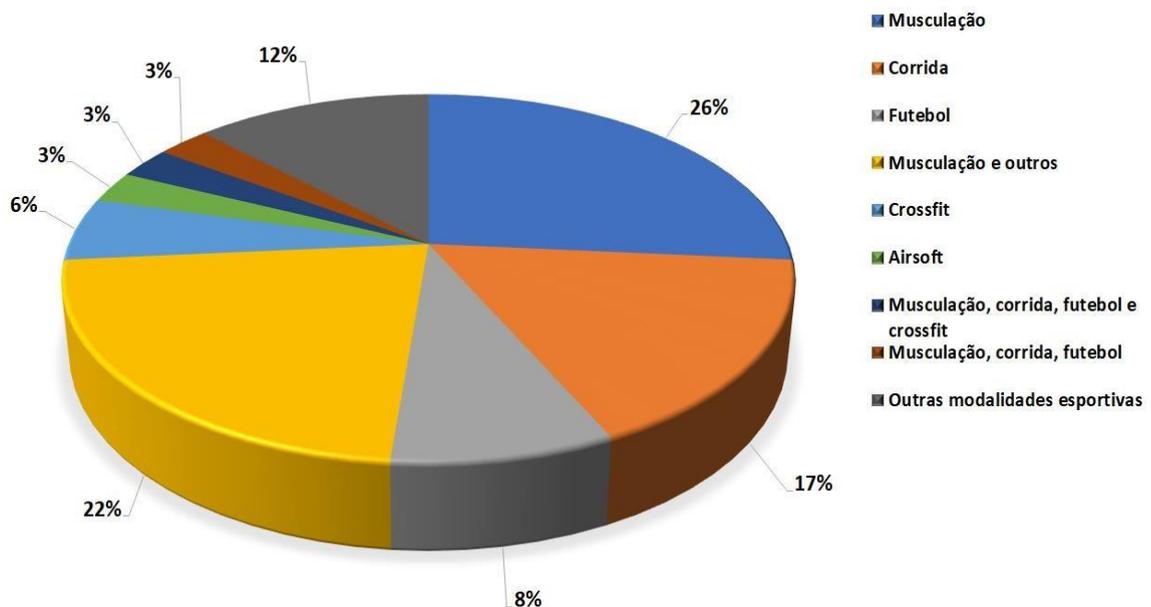


Figura 6 - Distribuição percentual de práticas de modalidades esportivas além do tênis

47% dos atletas (n=47) relataram não sentir desconforto físico durante as partidas de tênis, enquanto 53% (n=53) afirmaram sentir algum desconforto físico. Os principais desconfortos relatados pelos atletas estão ilustrados na figura 7

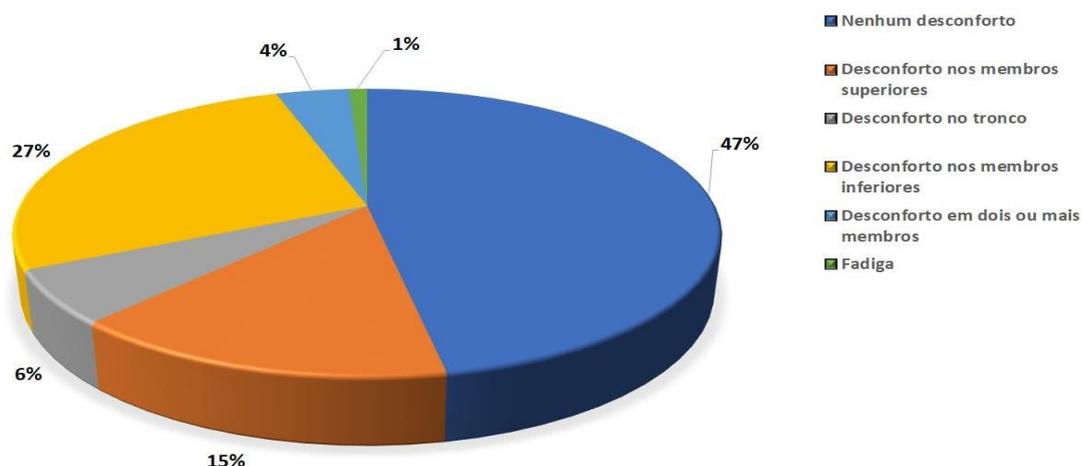


Figura 7- Distribuição percentual de desconforto físico em atletas

Ao encerrar as partidas de tênis, 55% (n=55) dos atletas relataram não sentir algum desconforto físico, porém 45% (n=55) dos atletas relataram sentir desconforto físico. 21% (n=21) dos atletas relataram sentir desconforto nos membros inferiores, 11% (n=21) desconforto nos membros superiores, 9% (n=9) desconforto no tronco e 4% (n=4) desconforto em dois ou mais locais.

Quando questionados se sofreram alguma lesão durante o treinamento e/ou competição que os afastaram do esporte por um período, 81% (n=81) atletas relataram não ter sofrido nenhuma lesão que os afastassem do treino e da competição.

Entre os 19% (n=19) atletas que responderam ter sofrido algum tipo de lesão que tiveram que ficar afastados do treino e/ou competição, 68,42% (n=13) relataram ficar afastados por menos de 6 meses, 15,79% (n=3) ficaram afastados por cerca de 7 meses a 1 ano e meio e 15,79% (n=3) não citaram o tempo em que ficaram afastados.

Em relação os tipos de lesões sofridas no treinamento e competição, 19% (n=19) atletas relataram que sofreram algum tipo de lesão. 63,16% (n=12) tiveram prevalência de lesões nos membros inferiores, 26,32% (n=5) tiveram lesões nos membros superiores, e 10,52% (n=2) tiveram prevalência de lesões em mais de um membro.

DISCUSSÃO

Diversos autores concordam que o tênis, como prática de exercício físico, é uma modalidade que tem tido aumento crescente em seu número de adeptos, sendo fonte de melhorias fisiológicas, cardiorrespiratórias e sociais; porém, os movimentos repetitivos e a sobrecarga muscular associados a essa modalidade esportiva, aliados a maus hábitos

alimentares e de hidratação podem resultar em sérias lesões.^{1-4,6}

O presente estudo foi elaborado com um grupo de 100 atletas amadores de tênis, do sexo masculino, com idade entre 18 e 35 anos, com predominância da faixa etária mais jovem (18 a 25 anos) e solteiros.

Deste universo de 100 atletas amadores, mais da metade relatou ser consumidor de algum tipo de bebida alcoólica regularmente, sendo que mais de 40% destes, são consumidores semanais.

Estudos da *Collegiate Athletic Association*,⁷ descrevem que o consumo frequente de álcool não apresenta melhora na qualidade esportiva, e pelo contrário, pode inclusive causar a piora do seu desempenho. Diversos estudos demonstram o efeito negativo do consumo de álcool no desempenho físico e prática de atividade física, como a desidratação, a redução de nutrientes no organismo e interferência na frequência do sono e na recuperação.⁸

Provavelmente, o excessivo consumo de álcool encontrado no presente trabalho pode estar relacionado ao fato da amostra ser composta exclusivamente por homens, jovens e solteiros, conforme descrito pela Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) em 2013, que observou que mais de um terço da população masculina analisada relatou uso recente de álcool, com a metade descrevendo uso excessivo, sendo a prevalência masculina do consumo de álcool, mais que o dobro da feminina, apresentando uma diferença menor apenas na faixa etária de 18 a 24 anos.⁹

Por outro lado, apesar do consumo excessivo de álcool, 94% dos entrevistados negaram possuir alguma patologia e conseqüentemente, utilizar medicamentos, resultados já esperados, considerando a faixa etária predominantemente jovem.

Outro ponto positivo observado no presente estudo, foi em relação aos hábitos alimentares, uma vez que a frequência de consumo de 3 a 7 vezes por semana de alimentos considerados “não saudáveis” como refrigerantes, doces, sucos artificiais, frituras e alimentos industrializados foi em torno de 30%, sendo a de *fast foods* ainda menor; enquanto a mesma frequência de consumo para os alimentos saudáveis, como legumes e verduras, frutas, carnes, leite e derivados, ficou em torno de 70%, com destaque para o consumo de carnes, que foi extremamente alto entre os atletas.

A carne vermelha, contém vários nutrientes, junto com certos compostos bioativos benéficos, antioxidantes e creatina (que os atletas costumam comprar como auxiliares ergogênicos na forma de suplementos), o que torna o consumo de carne vermelha uma escolha natural entre os atletas, principalmente entre os que estão tentando construir tecido muscular ou aqueles que sofrem de anemia ferropriva.¹⁰

Estudos demonstram que os hábitos alimentares influenciam diretamente na performance esportiva, uma vez que uma alimentação balanceada e adequada nos períodos de treinamento não só é responsável pela melhoria de desempenho, como auxilia na recuperação e conservação da saúde.^{1,5}

Ao analisar o estado nutricional dos atletas, observou-se que, apesar de 50% destes se encontrarem eutróficos pela classificação do IMC, a outra metade apresentou excesso de peso, distribuídos em sobrepeso e obesidade graus I e II, sendo o valor médio de IMC da amostra igual a 25,6, classificado como sobrepeso.

É bastante conhecido que as medidas antropométricas podem causar influências no desempenho esportivo, contribuindo de forma positiva ou negativa para o sucesso de determinadas modalidades,⁶ sendo o baixo percentual de gordura corporal desejável para uma boa performance esportiva.⁵

Entretanto, deve-se considerar que o índice IMC pode levar atletas a serem classificados como obesos de forma equivocada, por não fazer diferenciação entre massa magra e massa gorda, não sendo por isso, um bom parâmetro a ser utilizado em pessoas que apresentam musculatura desenvolvida,⁵ como pode ter sido o caso da presente amostra, composta por homens, jovens e atletas. Além disso, o valor médio de IMC obtido foi ligeiramente superior ao encontrado em outros estudos, como o de Smaili,⁵ que analisou 20 tenistas profissionais e obteve uma média de IMC de 24,76 e Ramires et al, 10 que estudaram tenistas amadores, encontrando valores médios de IMC de 23,40.

Em relação ao consumo de suplementos alimentar, observou-se que mais da metade (63%) dos entrevistados não consomem nenhum tipo de suplemento. É importante salientar que o desgaste proporcionado pela prática extenuante de atividade física, pode desencadear algum tipo de deficiência nutricional nos atletas, sendo o planejamento alimentar na prática do tênis, altamente necessário para um melhor desempenho.^{1,5} Dentro desse planejamento, a inclusão de suplementos nutricionais para o atleta deve ser considerada.

O uso de suplementos traz para o atleta um aumento de força e energia muscular, melhora de desempenho esportivo, mantém a saúde geral, melhora no sistema imunológico, previne deficiências nutricionais, auxilia na recuperação mais rápida de lesões e principalmente, compensa uma alimentação deficiente de alguns tipos de nutrientes.^{13,14}

Em relação ao consumo habitual de água, os resultados encontrados foram preocupantes, pois uma pequena porcentagem dos atletas (34%) consomem mais de 2 litros de água por dia, ou seja, a maioria (66%) não consome a quantidade necessária de água, considerando a recomendação da *Dietary Reference Intakes* (DRI), cujo consumo diário de água total (água dos

alimentos + água pura ou outro líquido) para indivíduos do sexo masculino, saudáveis, dos 19 aos 70 anos, deve ser de 3,7 litros.¹⁵ Porém, alguns fatores podem interferir na ingestão e absorção de água, como fatores dietéticos, ambientais, prática de atividade física e presença de patologias. Para praticantes de atividades físicas em temperaturas elevadas, ocorre aumento significativo na taxa de sudorese (considerando a intensidade, duração do exercício e tipo de roupa usada) sendo assim, há aumento na necessidade de reposição hídrica. A perda hídrica é uma das causas da desidratação, que também acarreta uma redução do volume de plasma, do fluxo de sangue, da concentração dos eletrólitos, aumentando a osmolalidade e a concentração de sódio no organismo, e também está relacionada com a fadiga, déficit de atenção e alterações de humor; além disso, a ingestão adequada de água e a reposição hídrica é essencial para a estrutura e função dos tecidos, homeostase corpórea, e regulação do metabolismo.¹⁶⁻¹⁸ A maioria absoluta dos atletas (91%) relatou sentir necessidade de aumentar o consumo de água em dias de treinos e competições; no entanto, apenas uma pequena parcela afirmou realizar a reposição hídrica nestes dias.

Um pouco mais da metade dos atletas relatou sentir algum desconforto físico ao encerrar as partidas de tênis, mas a grande maioria (81%) afirmou não ter sofrido nenhuma lesão até então, que os levasse ao afastamento dos treinos e/ou competição. Contreira et al.,¹ apontaram em seu estudo uma maior incidência de lesões na faixa etária mais jovem, muito em virtude de maiores excessos na prática do esporte.

Entre os 19 atletas que sofreram lesões, mais da metade relatou ter incidência dessas lesões nos membros inferiores, resultados estes inesperados, uma vez que Fernandes- Fernandes et al.¹¹ apontaram que as lesões que mais acometem os atletas de tênis ocorrem nos membros superiores (cotovelo e ombro).

O fato de apenas 19% dos atletas desta pesquisa terem sofrido alguma lesão, pode estar relacionado à frequência de treino, uma vez que, apenas 16% destes treinam diariamente e outros 23% de 5 a 6 vezes na semana.

No entanto, mesmo de forma recreativa, as lesões descritas na literatura são mais incidentes nos membros superiores, sendo a epicondilite (cotovelo de tenista) uma das lesões mais comuns nos praticantes desta modalidade de esporte, resultado de esforços repetitivos em golpes como o *forehand* executados de forma errada.¹⁹

CONCLUSÃO

A maior parte da população masculina de atletas de tênis avaliada foi composta por um

público mais jovem, não fumante, com baixa prevalência de patologias, porém apresentando um consumo excessivo de bebidas alcoólicas.

Apesar dos resultados de frequência do consumo alimentar dos atletas indicarem hábitos alimentares relativamente saudáveis, metade da amostra analisada se encontra com excesso de peso, de acordo com o IMC e a grande maioria não se preocupa com a hidratação adequada.

No entanto, mesmo com a alta prevalência de excesso de peso, hidratação inadequada e pouco uso de suplemento alimentar, poucos relataram ter sofrido lesões durante os treinos e competições, sendo estas predominantes nos membros inferiores.

Dessa forma, novos estudos se fazem necessários, utilizando outros parâmetros para avaliar o estado nutricional, que levem em conta a composição corporal, bem como, utilizando uma amostra mais homogênea, composta por atletas que treinem com mais frequência, já que menos da metade da amostra estudada treina de 5 a mais vezes na semana.

REFERÊNCIAS

1. Contreira R de L, Corrêa FA de, Pastore CA, Pretto ADB. Consumo alimentar e uso de ergogênicos nutricionais por tenistas amadores de Pelotas-RS. RBNE. 2021;13(83):1166-7.
2. Oliveira, RSD. Lesões incidentes em praticantes de tênis de campo: uma revisão de literatura.. Anais III JOIN / Edição Brasil... Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/49917>>. Acesso em: 12/12/2021 15:23
3. Miranda JMQ, Palmeira MV, Barbosa WA, Rica RL, Júnior AJF, Bocalini DS. Perfil antropométrico e capacidades físicas em tenistas adolescentes com diferentes volumes de treinamento. Brazilian Journal of Development. 2019; 5(9): 15281-15290.
- 4 Santos JVS, Nascimento DA, Santos EF, Silva VB, Borges CF, Riberito CG, Foschiera DB, Braghin RS, Nessi AAO, Suzuki FS, Ruaro MF, Doro Mg. Prevalência de lesão no quadril em praticantes de tênis: revisão sistemática. Braz. J. of Develop. 2020; 6(9):72120-31.
- 5 Smaili MI. Avaliação nutricional em tenistas profissionais de uma academia de São Paulo. Revista Brasileira de Nutrição Esportiva. 2018; 12(70): 127-34.
6. Miranda JM, Palmeira MV, Barbosa WA, Rica RL, Figueira Júnior AJ, Bocalini DS. Perfil antropométrico e capacidades físicas em tenistas adolescentes com diferentes volumes de treinamento. Brazilian Journal of Development. 2019;5(9):15281-90.
7. NCAA. Sport Science Institute. Drug policies for your health and safety. 2018. Disponível em: <https://www.ncaa.org/sites/default/files/SSI201819_Drug_Policies_Brochure_20180706.PDF>. Acesso em: 30/11/2021.
8. Giacomelli KB, dos Santos PR, Nepomuceno P, Barros A. Efeitos do consumo de Álcool

no desempenho e recuperação do exercício físico. RBNE. 2020; 13(82):1009-16.

9. Machado ÍE, Monteiro MG, Malta DC, Lana FC. Pesquisa Nacional de Saúde 2013: relação entre uso de álcool e características sociodemográficas segundo o sexo no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2017;20(3):408-22.
10. Heerden IV, Schönfeldt H, Hall N. Beefed up: red meat and sports Nutrition. *Sabinet African Journals*. Red Meed Rooivleis [Internet]. 2017 [citado 1 dez 2021]; 8(4): 82-7. Disponível em: <https://journals.co.za/doi/10.10520/EJC-96d495386>
11. Fernandez-Fernandez J, Ulbricht A, Ferrauti A. Fitness testing of tennis players: How valuable is it? *Br J Sports Med*. 2014; 48(1):i22–i31
12. Costa, BRB., de la Cruz, MNS., Roiffé, RR., Padilha, MC. Suplementos alimentares: uma fonte de doping não intencional? *Brazilian Journal of Food Technology*. 2021; 24:1-16.
13. Elia, M, Normand C, Laviano A, Norman K. A systematic review of the cost and cost effectiveness of using standard oral nutritional supplements in community and care home settings. *Clinical Nutrition*. 2016; 35(1):125-137.
14. Kerksick CM, Wilborn CD, Roberts MD, Smith-Ryan A, Kleiner SM, Jäger R, Collins R, Cooke M, Davis JN, Galvan E, Greenwood M, Lowery LM, Wildman R, Antonio J, Kreider RB. *Journal of the International Society of Sports Nutrition*. 2018;15(1): 15-38.
15. *Clinical Nutrition Insight*, 2004; 30(6): 1-4.
16. Santos REM, Melo CAC, Tavares MS, Santos AS, Jardim JRD, Santana GL, Silva JR, Costa IMNBC. Ingestão diária de água e sua procedência por discentes dos cursos de nutrição e engenharia de alimentos da universidade Federal de Sergipe/Campus São Cristóvão. 2021;7(2): 17886-17905.
17. Sepeda TPA.; Mendes RC.; Loureiro, LM. Avaliação da perda hídrica e hábitos de hidratação de atletas universitários de futsal competitivo. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. 2016; 22(5): 350–54.
18. Trentin MM.; Confortin, FG.; Sá, CA. Hidratação e taxa de sudores em atletas de futsal masculino. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*. 2016; 10(56): 145–56.
19. Pinheiro ACS, Pinheiro SAS, Sousa JN, Martinelli PM. Prevalência de epicondilite lateral em tenistas amadores e profissionais no município de Rio Branco – Acre. *DêCiência em Foco*. 2017; 1(1): 83-94.

Autorizo cópia total ou parcial desta obra, apenas para fins de estudo e pesquisa, sendo expressamente vedado qualquer tipo de reprodução para fins comerciais sem prévia autorização específica do autor. Autorizo também a divulgação do arquivo no formato de PDF no banco de monografias da Biblioteca institucional.

Gabrielle Stefany do Santos Moreira, Alexandre Ricardo de Oliveira Ferrari Junior

Pindamonhangaba, Dezembro de 2021.

REVISTA CIÊNCIAS E SAÚDE – REVISTA CIENTÍFICA FUNVIC

Normas para submissão

Diretrizes para Autores

Os trabalhos devem ser redigidos em português, o uso da forma culta correta é de responsabilidade dos autores. Os nomes dos autores, bem como a filiação institucional de cada um, devem ser inseridos nos campos adequados a serem preenchidos durante a submissão e devem aparecer no arquivo. A Revista Ciência e Saúde on-line sugere que o número máximo de autores por artigo seja 6 (seis). Artigos com número superior a 6 (seis) serão considerados exceções e avaliados pelo Conselho Editorial que poderá solicitar a adequação. **Pesquisas feitas com seres humanos e animais devem, obrigatoriamente, citar a aprovação da pesquisa pelo respectivo Comitê de Ética.** O não atendimento de tal proposta pode implicar em recusa de sua publicação. Da mesma forma, o plágio implicará na recusa do trabalho.

Os autores dos artigos aceitos poderão solicitar a tradução do artigo para língua inglesa nos tradutores indicados pela revista e reenviar. Os custos com a tradução serão de responsabilidade dos autores.

O periódico disponibilizará aos leitores o conteúdo digital em ambos os idiomas, português e inglês.

APRESENTAÇÃO DO MATERIAL

Sugere-se um número máximo de 20 páginas, incluindo referências, figuras, tabelas e quadros. Os textos devem ser digitados em **Fonte Times New Roman, tamanho 12, espaçamento 1,5, justificado, exceto Resumo e Abstract.** Devem ser colocadas margens de 2 cm em cada lado.

As Figuras: gráficos, imagens, desenhos e esquemas deverão estar inseridas no texto, apresentar boa qualidade, estar em formato JPEG, com resolução de 300dpi com 15cm x 10cm. O número de figuras deve ser apenas o necessário à compreensão do trabalho. Não serão aceitas imagens digitais artificialmente 'aumentadas' em programas computacionais de edição de imagens. As figuras devem ser numeradas em algarismos arábicos segundo a ordem em que aparecem e suas legendas devem estar logo abaixo.

Tabelas e Quadros: deverão ser numerados consecutivamente com algarismos arábicos e

encabeçados pelo título. As tabelas e os quadros devem estar inseridos no texto. Não serão admitidas as tabelas e quadros inseridos como Figuras.

Títulos de tabelas e quadro e legendas de figuras deverão ser escritos em tamanho 11 e com espaço simples entre linhas.

Citação no texto: deve-se seguir o sistema numérico de citações, em que as referências são numeradas na ordem em que aparecem no texto e citadas através dos seus números sobrescritos (depois de ponto e de vírgula; antes de ponto e vírgula e dois pontos). Citações de mais de uma referência devem obedecer a ordem numérica crescente. Quando no final da frase, os números das referências devem aparecer depois da pontuação. Citações comnumerações consecutivas devem ser separadas por hífen (Ex: ³⁻⁶); em caso contrário, deve- se utilizar vírgula (Ex: ^{3,4,9,14}). Toda referência deverá ser citada no texto. Exemplos: Conforme definem Villardi et al.¹, a perda óssea alveolar... O uso de implante de carga imediata tem sido discutido por vários autores.^{1,3,5-8} Teses, dissertações e monografias, solicitamos que sejam utilizados apenas documentos dos **últimos três anos** e quando não houver o respectivo artigo científico publicado em periódico. Esse tipo de referência deve, obrigatoriamente, **apresentar o link** que remeta ao cadastro nacional de teses da CAPES e aos bancos locais das universidades que publicam esses documentos no formato pdf.

Grafia de termos científicos, comerciais, unidades de medida e palavras estrangeiras: os termos científicos devem ser grafados por extenso, em vez de seus correspondentes simbólicos abreviados. Incluem-se nessa categoria os nomes de compostos e elementos químicos e binômios da nomenclatura microbiológica, zoológica e botânica. Os nomes genéricos de produtos devem ser preferidos às suas respectivas marcas comerciais, sempre seguidos, entre parênteses, do nome do fabricante, da cidade e do país em que foi fabricado, separados por vírgula. Para unidades de medida, deve-se utilizar o Sistema Internacional de Unidades. Palavras em outras línguas devem ser evitadas nos textos em português, utilizar preferentemente a sua tradução. Na impossibilidade, os termos estrangeiros devem ser grafados em itálico. Toda abreviatura ou sigla deve ser escrita por extenso na primeira vez em que aparecer no texto.

ESTRUTURA DO ARTIGO

PESQUISAS ORIGINAIS devem ter no máximo 20 páginas com até 40 citações; organizar da seguinte forma:

Título em português: caixa alta, centrado, negrito, conciso, com um máximo de 25 palavras;

Título em inglês (obrigatório): caixa alta, centrado. Versão do título em português;

Autor(es): O(s) nome(s) completo(s) do(s) autor(es) e seus títulos e afiliações à Sociedade ou Instituições. Indicar com asterisco o autor de correspondência. Ao final das afiliações fornecer

o e-mail do autor de correspondência.

Resumo: parágrafo único sem deslocamento, fonte tamanho 11, espaço 1, justificado, contendo entre 150 e 250 palavras. Deve conter a apresentação concisa de cada parte do trabalho, abordando objetivo(s), método, resultados e conclusões. Deve ser escrito sequencialmente, sem subdivisões. Não deve conter símbolos e contrações que não sejam de uso corrente nem fórmulas, equações, diagramas;

Palavras-chave: de 3 a 5 palavras-chave, iniciadas por letra maiúscula, separadas e finalizadas por ponto. Deverá ser consultada a lista de Descritores em Ciências da Saúde- DECS, que pode ser encontrada no endereço eletrônico: <http://decs.bvs.br/>

Abstract (obrigatório): fonte tamanho 11, espaço 1, justificado, deve ser a tradução literal do resumo;

Keywords: palavras-chave em inglês;

Introdução: deve apresentar o assunto a ser tratado, fornecer ao leitor os antecedentes que justificam o trabalho, incluir informações sobre a natureza e importância do problema, sua relação com outros estudos sobre o mesmo assunto, suas limitações. Essa seção deve representar a essência do pensamento do pesquisador em relação ao assunto estudado e apresentar o que existe de mais significativo na literatura científica. Os objetivos da pesquisa devem figurar como o último parágrafo desse item.

Método: destina-se a expor os meios dos quais o autor se valeu para a execução do trabalho. Pode ser redigido em corpo único ou dividido em subseções. Especificar tipo e origem de produtos e equipamentos utilizados. Citar as fontes que serviram como referência para o método escolhido.

Pesquisas feitas com seres humanos e animais devem, obrigatoriamente, citar a aprovação da pesquisa pelo respectivo Comitê de Ética.

Resultados: Nesta seção o autor irá expor o obtido em suas observações. Os resultados poderão estar expressos em quadros, tabelas, figuras (gráficos e imagens). Os dados expressos não devem ser repetidos em mais de um tipo de ilustração.

Discussão: O autor, ao tempo que justifica os meios que usou para a obtenção dos resultados, deve contrastar esses com os constantes da literatura pertinente; estabelecer relações entre causas e efeitos; apontar as generalizações e os princípios básicos, que tenham comprovações nas observações experimentais; esclarecer as exceções, modificações e contradições das hipóteses, teorias e princípios diretamente relacionados com o trabalho realizado; indicar as aplicações teóricas ou práticas dos resultados obtidos, bem como, suas limitações; elaborar, quando possível, uma teoria para explicar certas observações ou resultados obtidos; sugerir,

quando for o caso, novas pesquisas, tendo em vista a experiência adquirida no desenvolvimento do trabalho e visando a sua complementação.

Conclusões: Devem ter por base o texto e expressar com lógica simplicidade o que foi demonstrado com a pesquisa, não se permitindo deduções. Devem responder à proposição.

Agradecimentos (opcionais): O autor deve agradecer às fontes de fomentos e àqueles que contribuíram efetivamente para a realização do trabalho. Agradecimento a suporte técnico deve ser feito em parágrafo separado.

Referências (e não bibliografia): Espaço simples entre linhas e duplo entre uma referência e a próxima. As referências devem ser numeradas na ordem em que aparecem no texto. A lista completa de referências, no final do artigo, deve estar de acordo com o estilo Vancouver (norma completa <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>; norma resumida http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html) . Quando a obra tiver até seis autores, todos devem ser citados. Mais de seis autores, indicar os seis primeiros, seguido de et al. Alguns exemplos:

Artigo publicado em periódico:

Lindsey CJ, Almeida ME, Vicari CF, Carvalho C, Yagui A, Freitas AC, et al. Bovine papillomavirus DNA in milk, blood, urine, semen, and spermatozoa of bovine papillomavirus- infected animals. Genet. Mol. Res. 2009;8(1):310-8.

Artigo publicado em periódico em formato eletrônico:

Gueiros VA, Borges APB, Silva JCP, Duarte TS, Franco KL. Utilização do adesivo Metil-2-Cianoacrilato e fio de náilon na reparação de feridas cutâneas de cães e gatos[Utilization of the methyl-2-cyanoacrylate adhesive and the nylon suture in surgical skin wounds of dogs and cats]. Ciência Rural [Internet]. 2001 Apr [citado em 10 Out 2008;31(2):285-9.

Disponível

em:

[h](#)

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84782001000200015.

Instituição como autor:

The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. Med J Aust. 1996;164:282-4.

Artigo eletrônico publicado antes da versão impressa

Yu WM, Hawley TS, Hawley RG, Qu CK. Immortalization of yolk sac-derived precursor cells. Blood. 2002 Nov 15;100(10):3828-31. Epub 2002 Jul 5.

Livro (como um todo)

Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. Medical microbiology. 4th ed. St. Louis: Mosby; 2002.

Capítulo de livro

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. The genetic basis of human cancer. New York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.

RELATOS DE CASO CLÍNICO

Artigos predominantemente clínicos, de alta relevância e atualidade. Os relatos de caso devem apresentar a seguinte estrutura: título em português; título em inglês; resumo em português; palavras-chave; abstract; keywords; introdução; relato do caso; discussão; conclusão e referências. Não devem exceder 12 páginas, incluídos os quadros, as tabelas e as figuras, com até 30 citações.

ARTIGOS DE REVISÃO

Poderão ser aceitos para submissão, desde que abordem temas de interesse, atualizados. Devem ser elaborados por pesquisadores com experiência no campo em questão ou por especialistas de reconhecido saber. Devem ter até 20 páginas, incluindo resumos, tabelas, quadros, figuras e referências. As tabelas, quadros e figuras limitadas a 06 no conjunto, devem incluir apenas os dados imprescindíveis. As figuras não devem repetir dados já descritos em tabelas. As referências bibliográficas devem ser limitadas a 60. Deve-se evitar a inclusão de número excessivo de referências numa mesma citação.

Devem conter: título em português e inglês, autores e afiliações, resumo e abstract (de 150 a 250 palavras), palavras-chave/keywords, introdução, método, resultados e discussão, conclusão, agradecimentos (caso necessário), referências.

EDITORIAIS

Colaborações solicitadas a especialistas de áreas afins, indicados pelo Conselho Editorial, visando analisar um tema de atualidade. Devem conter: Título em português e inglês, Autor, Palavras-chave, Keywords, Texto em português, Referências (quando necessário). Os trabalhos não devem exceder a 2 páginas.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outrarevista.
2. Os arquivos para submissão estão em formato Microsoft Word (DOC ou DOCX).
3. URLs para as referências foram informadas quando possível.
4. O texto do trabalho deve estar conforme as NORMAS da revista (em espaço 1,5, fonte 12 Time New Roman), Figuras e Tabelas inseridas no texto (logo após o seu chamamento, Figuras em resolução mínima de 300 DPI). Os trabalhos não devem exceder as 20 páginas em espaço 1,5. É importante ressaltar que pesquisas feitas com seres humanos e animais devem citar a aprovação da pesquisa pelo respectivo Comitê de Ética. A falta dessa aprovação impede a publicação do artigo. ATENÇÃO: trabalhos fora das Diretrizes para Autores não serão aceitos e serão devolvidos.
5. O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em [Diretrizes para Autores](#), na página Sobre a Revista.
6. Em caso de submissão a uma seção com avaliação pelos pares (ex.: artigos), as instruções disponíveis em [Assegurando a avaliação pelos pares cega](#) foram seguidas.

Declaração de Direito Autoral

Os autores devem revisar o trabalho antes de enviá-lo, autorizando sua publicação na revista Ciência e Saúde on-line.

Os Autores mantém os direitos autorais e concedem à revista o direito exclusivo de publicação, com o trabalho simultaneamente licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.

Devem declarar que o trabalho, nem outro substancialmente semelhante em conteúdo, já tenha sido publicado ou está sendo considerado para publicação em outro periódico, no formato impresso ou eletrônico, sob sua autoria e conhecimento. O referido trabalho está sendo submetido à avaliação com a atual filiação dos autores. Os autores ainda concordam que os direitos autorais referentes ao trabalho se tornem propriedade exclusiva da revista Ciência e Saúde on-line desde a data de sua submissão. No caso da publicação não ser aceita, a transferência de direitos autorais será automaticamente revogada.

Todas as afiliações corporativas ou institucionais e todas as fontes de apoio financeiro ao trabalho estão devidamente reconhecidas.

Por conseguinte, os originais submetidos à publicação, deverão estar acompanhados de Declaração de Direitos Autorais, conforme modelo:

DECLARAÇÃO DE DIREITOS AUTORAIS

Nós, abaixo assinados, transferimos todos os direitos autorais do artigo intitulado (título) à revista Ciência e Saúde on-line.

Declaramos ainda que o trabalho é original e que não está sendo considerado para publicação em outra revista, quer seja no formato impresso ou no eletrônico. Certificamos que participamos suficientemente da autoria do manuscrito para tornar pública nossa responsabilidade pelo conteúdo. Assumimos total responsabilidade pelas citações e referências bibliográficas utilizadas no texto, bem como pelos aspectos éticos que envolvem os sujeitos do estudo.

Data:

Assinaturas

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.