

Qualidade de vida, percepção de imagem corporal e aspectos de sonolência em treinadores de tênis de Campo Grande

RESUMO

Eliezer Vieira Leite

eliezer.tenis@gmail.com
orcid.org/0000-0002-3643-5263
Universidade Estácio, São Paulo, São Paulo, Brasil

Fabrcio Cieslak

facieslak@gmail.com
orcid.org/0000-0002-4082-7446
Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco, Brasil

Carolina Fernandes Silva

carol_ed.fis@hotmail.com
orcid.org/0000-0003-0026-1318
Universidade Federal de Viçosa (UFV), Viçosa, Minas Gerais, Brasil

Carlos Adelar Abaide Balbinotti

carlos.balbinotti@ufrgs.br
orcid.org/0000-0002-6358-1848
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

Caio Corrêa Cortela

caio.tenis@yahoo.com.br
orcid.org/0000-0003-4827-1638
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil
Federação Paranaense de Tênis, Curitiba, Paraná, Brasil

OBJETIVO: Avaliar a QV, a sonolência diurna e a percepção da imagem corporal dos profissionais que atuam com a modalidade tênis, na cidade de Campo Grande/MS.

MÉTODOS: A amostra do estudo foi composta por 20 treinadores de tênis (40,6±8,7 anos), com experiência no exercício profissional com a modalidade (17,7±8,8 anos), da cidade de Campo Grande/MS. Como instrumentos foram utilizados: uma ficha para levantamento das variáveis sociodemográficas, o WHOQOL-Bref, a Escala de Sonolência de Epworth e a Escala de Silhuetas da Imagem Corporal. A coleta de dados ocorreu presencialmente, no local de trabalho dos treinadores. Por meio do software Microsoft Excel 2010 foram realizados cálculos de frequência, medidas de tendência central e dispersão.

RESULTADOS: Os treinadores apresentam uma QV satisfatória (72,26). O domínio Relações sociais foi o que apresentou maior valor (76,67), enquanto o domínio Meio ambiente (67,03) foi o único a apresentar valores abaixo dos observados à QV geral. Os resultados da Epworth indicaram que 45,00% dos treinadores apresentaram alterações no sono, associadas à sonolência diurna excessiva. Apenas três treinadores relataram estar satisfeitos com a imagem corporal.

CONCLUSÕES: Os treinadores campo-grandenses apresentaram índices satisfatórios de QV. Entre os profissionais que apresentaram alterações no sono, observou-se que a quantidade de horas dormidas por noite foi inferior às recomendadas pela literatura para a faixa etária. Por fim, verificou-se que a maior parte dos treinadores insatisfeitos com a imagem corporal apresentavam sobrepeso e/ou obesidade.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de vida. Sonolência. Imagem corporal.

INTRODUÇÃO

O conceito de qualidade de vida (QV) compreende uma multiplicidade de constructos que apresentam várias intersecções. De acordo com Fleck (2008), alguns desses constructos apresentam uma visão meramente biológica e funcional, associada ao *status* de saúde e ausência de doenças; outros autores debatem o conceito sobre aspectos sociais e psicológicos; um terceiro grupo de autores define o conceito com base em aspectos econômicos. Mesmo verificando-se diferenças substanciais quanto à visão do conceito de QV, observa-se, de modo geral, uma elevada atribuição de importância à saúde, que se apresenta como um dos domínios relacionados à QV (FLECK, 2008).

Na concepção de Minayo, Hartz e Buss (2000), o ponto de apoio desse conceito encontra-se na compreensão das necessidades humanas básicas, materiais, espirituais e tem na promoção da saúde seu principal objetivo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estende o conceito para outras áreas, definindo a QV como uma expressão, ou percepção, que indica as condições de vida de um ser humano, envolvendo várias áreas de sua vida: bem-estar físico, mental, psicológico e emocional, relacionamentos sociais, além de família e amigos, bem como saúde, educação e outros indicadores que possam afetar a vida humana (CIESLAK et al., 2007).

Além desses aspectos, Pereira, Teixeira e Louzada (2010) incluem outro fator considerado essencial para QV, o sono. Quando não se respeita esse processo fisiológico podem ocorrer diversos distúrbios, dentre os quais se destaca a sonolência diurna excessiva (SDE), que acomete de 4 a 12% da população em geral. Como consequência da SDE, observa-se elevação dos níveis de estresse psicológico, redução da capacidade de concentração, dificuldades para a realização de tarefas cotidianas que envolvem raciocínio e desempenho cognitivo, risco de acidentes automobilísticos, entre outras (PEREIRA; TEIXEIRA; LOUZADA, 2010).

Também atrelado à QV encontra-se o conceito de imagem corporal, amplamente influenciado por diversos fatores socioculturais. A sociedade contemporânea tem apresentado um conjunto de preocupações e descontentamentos com a imagem corporal, impondo, muitas vezes, uma disciplina rígida de exercícios físicos, cuidados com o corpo, rotinas e preocupações com a aparência visual, entre outras atitudes nessa direção (PETROSKI; PELEGRINI; GLANER 2009; RIBEIRO; VEIGA, 2010). De acordo com Damasceno et al. (2006), pode-se definir a imagem corporal como uma constituição multidimensional, que apresenta aspectos internos da estrutura do corpo e da aparência física, em relação ao próprio indivíduo e aos outros. De acordo com esses autores, a utilização desse termo serviria para padronizar os diferentes componentes que integram a imagem corporal.

O papel desempenhado pelo treinador é determinante para o crescimento do esporte, para o aumento no número de praticantes e para a melhoria da capacidade de desempenho. Segundo Duffy, Petrovic e Crespo (2010), as exigências da profissão não se restringem mais aos aspectos técnico/táticos da modalidade, requerendo do treinador competência em diferentes áreas. Atualmente, o *International Sport Coaching Framework* (ISCF), documento elaborado pelo *International Council for Coaching Excellence* (ICCE) (2013), define seis funções principais necessárias ao exercício profissional da função de treinador:

- a) definir a visão e a estratégia;
- b) moldar o contexto;
- c) construir relações;
- d) dirigir os treinamentos e coordenar as competições;
- e) avaliar e gerir as demandas do contexto da prática;
- f) aprender e refletir.

Cientes da importância do treinador e da escassez de pesquisas específicas relacionadas a esse profissional nos periódicos nacionais (TOZETTO et al., 2015), buscou-se com este estudo avaliar a QV, a sonolência diurna e a percepção da imagem corporal dos profissionais que atuam com a modalidade tênis, na cidade de Campo Grande/MS.

MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva, de cunho quantitativo.

AMOSTRA

Previamente à realização deste estudo, foi efetuado um levantamento junto às secretarias dos clubes, academias e colégios que ofertavam aulas ou treinamentos ligados à modalidade tênis, visando estimar a população de treinadores da cidade de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Com uma população de mais de 850.000 habitantes (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2015), foi possível identificar que a capital do estado possui atualmente nove clubes, quatro academias e um colégio que atuam efetivamente com a modalidade. Nesses locais verificou-se que 28 treinadores exerciam a profissão.

Como critérios para inclusão dos treinadores na amostra foi determinado que os mesmos deveriam apresentar as seguintes características: possuir 18 anos completos ou mais e declarar um tempo de serviço efetivo com a modalidade superior a um ano completo. Com base nesses critérios foram convidados a participarem da pesquisa todos os 28 treinadores identificados. Após um contato prévio, 20 treinadores aceitaram o convite e, dessa forma, compuseram a amostra deste estudo. O não preenchimento do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e/ou o preenchimento incompleto dos instrumentos envolvidos no estudo foram considerados como critérios para exclusão dos participantes da amostra.

INSTRUMENTOS

Para obter os dados necessários para o estabelecimento do perfil da amostra, uma ficha específica com as variáveis sociodemográficas foi elaborada. Esse instrumento contém oito perguntas de fato e cinco de múltipla escolha (três de mostruário e duas de avaliação).

As perguntas de fato referem-se a dados concretos e objetivos. No presente estudo elas abordaram: data de nascimento; sexo; tempo de prática; tempo de trabalho como treinador; carga horária de trabalho semanal; renda média; número de horas de sono; e, número de horas de atividades físicas ou exercícios físicos semanais.

As perguntas de múltipla escolha de mostroário relacionaram-se à experiência como praticante da modalidade, ao nível de escolaridade e ao início da carreira como treinador. As perguntas de tipo Avaliação utilizaram uma escala do tipo *Likert* de cinco pontos e enquadram-se nessa categoria: uma relacionada à frequência com a qual os treinadores trabalhavam com alunos de diferentes níveis técnicos e outra à frequência com que realizam outras atividades profissionais relacionadas ao tênis.

A avaliação da QV foi realizada por meio da aplicação do WHOQOL-Bref (FLECK et al., 1999). O WHOQOL-Bref é composto por 26 questões, divididas em 4 domínios: Físico, Psicológico, Relações sociais e Meio ambiente. Dessas 26 questões, 2 estão relacionadas à QV geral, enquanto as outras 24 restantes representam as 24 facetas da versão original do instrumento. A escala de pontuação obtida com a aplicação do WHOQOL-Bref permite a conversão dos escores para uma escala de 0-100, possibilitando a comparação de resultados com WHOQOL-100, versão que deu origem a elaboração do instrumento abreviado (THE WHOQOL GROUP, 1996). A tradução e validação do WHOQOL-Bref para a língua portuguesa foi realizada por Fleck et al. (2000). Os resultados demonstram que a versão traduzida apresenta características psicométricas semelhantes às encontradas para a amostra multicêntrica da versão original abreviada e para a versão do WHOQOL-100 em língua portuguesa, apresentando características satisfatórias de consistência interna, validade discriminante, validade de critério, validade concorrente e fidedignidade teste-reteste (FLECK et al., 2000; CHACHAMOVICH; FLECK, 2008).

Para avaliação da sonolência diurna, que se encontra associada à qualidade do sono e conseqüentemente à QV, utilizou-se a versão traduzida e validada para o português da Escala de Sonolência de Epworth (ESE-BR) (BERTOLAZI et al., 2009). A ESE-BR é composta por oito itens, respondidos em uma escala tipo de *Likert* de quatro pontos, onde o zero corresponde a nenhuma chance de cochilar e três a alta chance de cochilar. A partir do questionamento: **Qual é a ‘chance’ de você ‘cochilar’ ou adormecer nas seguintes situações apresentadas a seguir?**, os participantes são convidados a responder com que intensidade sentem essa sensação, em diferentes situações cotidianas (sentado e lendo; vendo televisão; sentado em um lugar público sem atividade; como passageiro de trem, carro ou ônibus, andando uma hora sem parar; deitado para descansar a tarde quando as circunstâncias permitem; sentado e conversando com alguém; sentado calmamente, após um almoço sem álcool; e, se estiver de carro, enquanto para por alguns minutos no trânsito intenso). Resultados até dez pontos são considerados normais, enquanto valores acima desse escore encontram-se associados à SDE (JOHNS; HOCKING, 1997). De acordo com Bertolazi et al. (2009), a ESE-BR é um instrumento válido e confiável para avaliação da sonolência diurna, apresentando resultados equivalentes aos encontrados para a versão original.

A percepção da imagem corporal dos treinadores foi analisada por meio da utilização da escala de Stunkard et al. (1983). Essa escala é composta por nove silhuetas que representam um *continuum*, composto em suas extremidades pela

magreza (silhueta 1) e pela obesidade severa (silhueta 9). O preenchimento da escala requer que os participantes indiquem o número da silhueta que eles julgam ser representativa da aparência corporal real e o número da imagem correspondente à silhueta que eles consideram ideal. A percepção da imagem corporal apresentada pelo indivíduo é o resultado da subtração do valor atribuído à imagem real, menos o valor correspondente da imagem ideal. Dessa forma, observa-se que os resultados encontrados apresentam uma amplitude de variação de -8 a +8, onde o valor zero corresponde à satisfação com a imagem corporal, os valores positivos insatisfação por excesso de peso e os valores negativos insatisfação por magreza (PEREIRA et al. 2009).

PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Este estudo respeitou as normas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde. A coleta de dados foi realizada presencialmente com os treinadores nos clubes, academias e no colégio onde os mesmos trabalhavam. Após tomarem ciência dos objetivos da pesquisa, para responder aos instrumentos, os treinadores foram encaminhados para local reservado. Nesse momento, os treinadores assinaram o TCLE e foram informados de que poderiam abandonar a participação na pesquisa a qualquer momento. Posteriormente foram apresentados os instrumentos, ficando o pesquisador a disposição para eventuais dúvidas que pudessem surgir. Ressalta-se que todas as informações necessárias ao preenchimento dos mesmos encontravam-se descritas nos impressos. O tempo médio para preenchimento foi de 17,28±3,42 minutos.

TRATAMENTO ESTATÍSTICO

A análise estatística dos dados foi realizada por meio do *software Microsoft Excel 2010*. Foram realizados cálculos de frequência, medidas de tendência central e dispersão. Para a análise específica dos escores e da estatística descritiva do WHOQOL-Bref recorreu-se a planilha de cálculos desenvolvida por Pedrosa et al. (2010). De acordo com esses autores, os resultados obtidos com essa planilha são idênticos aos da sintaxe proposta pela OMS para o *software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*.

RESULTADOS

O perfil dos profissionais envolvidos foi formado em sua grande maioria por treinadores do sexo masculino (19), com idade média de 40,6 anos ($\pm 8,7$). Para a maior parte desses profissionais (55,0%), a experiência com a modalidade, que precedeu o início da carreira, foi vinculada ao trabalho exercido como jogadores de bolas (*boleiros*). Os demais treinadores indicaram ter iniciado a carreira durante ou logo após a graduação em Educação Física (15,0%), após um período prévio como atletas (15,0%), observando e auxiliando treinadores mais experientes (10,0%) e 5% ao constatarem que havia carência profissional no mercado de trabalho.

No que diz respeito ao nível máximo de escolaridade obtido pelos treinadores, observa-se o interesse pela qualificação por meio da formação em nível superior. Dos 20 treinadores participantes do estudo, 30,0% relataram estar cursando a faculdade de Educação Física, 20,0% possuem graduação e 10,0% possui o título de especialista nessa área. Alguns treinadores (15,0%) mencionaram possuir o diploma de ensino superior em outras áreas de formação, enquanto 25,0% relataram o Ensino Médio como o nível mais alto de escolaridade.

Os treinadores demonstraram ter vasta experiência na modalidade como tenistas, apresentando um tempo médio de prática de 23,3±8,5 anos. Nenhum dos treinadores obteve pontuações no *ranking* profissional. No entanto, 16 declararam estarem classificados como primeira classe na Federação sul-mato-grossense de tênis, nível mais elevado em âmbito estadual. Com relação a experiência profissional, os mesmos relataram trabalhar como treinadores há 17,7±8,8 anos. Esses profissionais atuam prioritariamente no tênis como esporte de participação, trabalhando em média 22,5±13,3 horas semanais e apresentando renda média mensal de R\$ 2.850,00±1563,00 (3,62 SM±1,98 SM).

A Tabela 1 apresenta a análise descritiva das variáveis: horas de sono e de atividade física, peso e estatura relatados pelos próprios participantes e Índice de Massa Corporal (IMC). Apenas quatro treinadores relataram não realizar atividades físicas semanalmente, verificando-se que a musculação, a corrida, a caminhada e o tênis de praia foram às atividades mencionadas com maior frequência pelos mesmos. Destaca-se que as horas de prática de tênis relacionada ao exercício profissional não foram contabilizadas para essa variável. Outro ponto a ser destacado foi a alta percentagem de treinadores com excesso de peso e/ou obesidade, considerando os critérios estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (2004). No presente estudo, 65,0% dos participantes encontravam-se nessa condição.

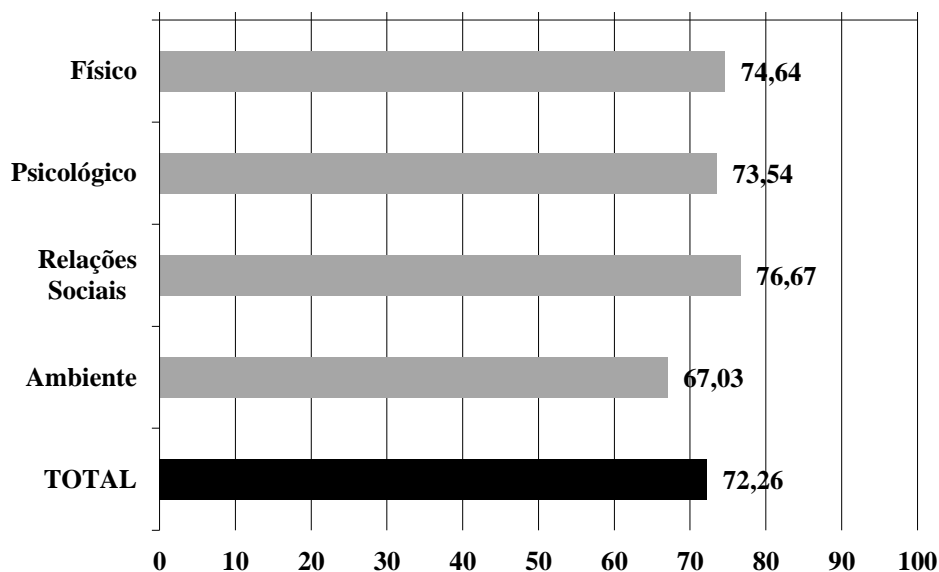
Tabela 1 – Descrição da amostra

	Tendência central e dispersão			
	Amplitude		Média	Desvio Padrão
	M _{in.}	M _{áx.}		
Horas de sono por noite	5	8	6,7	1,0
Horas de atividade física semanal	1	8	4,0	2,4
Peso (kg)	55	120	85,3	13,6
Estatura (cm)	166	190	176,3	6,3
IMC (kg/m ²)	20,0	36,6	26,8	3,9

Fonte: Autoria própria (2016).

No Gráfico 1 observa-se que os treinadores campo-grandenses apresentam uma QV satisfatória, sendo que apenas o domínio Meio ambiente apresentou valores abaixo do total. O valor relatado pelos treinadores na autoavaliação da QV (74,38) foi coerente com o valor total encontrado na aplicação do WHOQOL-Bref (72,26), não havendo discrepâncias consideráveis entre a percepção dos mesmos quanto à QV e o resultado observado.

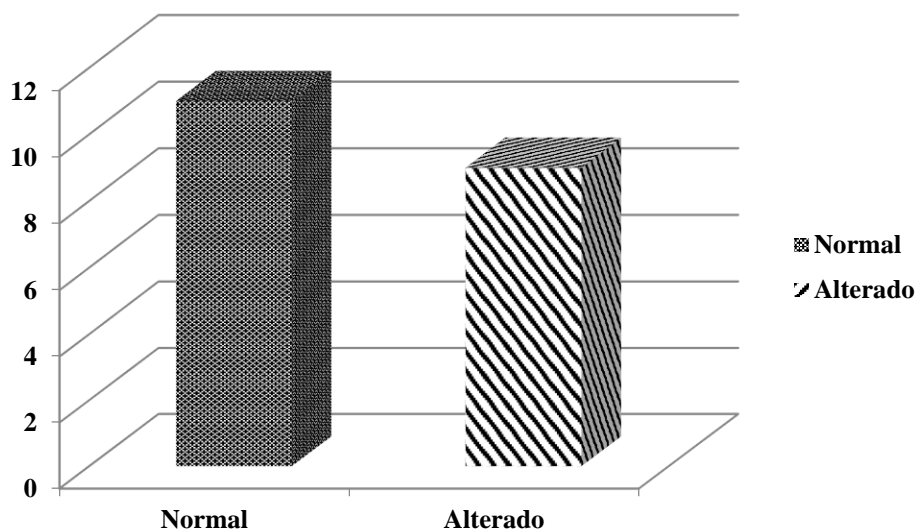
Gráfico 1 – Resultados do WHOQOL-Bref



Fonte: Autoria própria (2016).

No que diz respeito à aplicação da Epworth, foi possível observar que 45,0% dos treinadores apresentaram alteração relacionada ao sono (Gráfico 2).

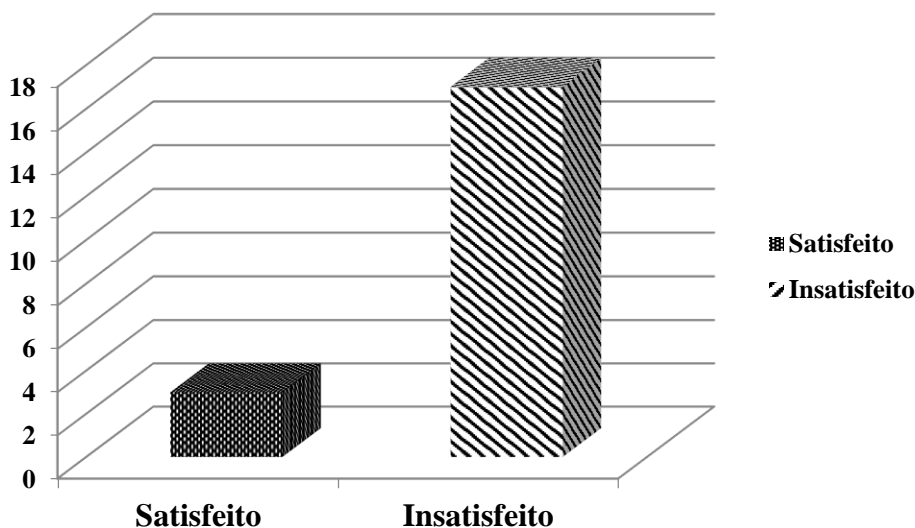
Gráfico 2 – Resultado da escala de sonolência (ESE-BR)



Fonte: Autoria própria (2016).

A percepção da imagem corporal mostrou uma discrepância mais acentuada, verificando-se que 85,0% dos treinadores encontram-se insatisfeitos com a imagem corporal atual (Gráfico 3).

Gráfico 3 – Resultado da escala de silhueta corporal



Fonte: Autoria própria (2016).

DISCUSSÃO

O perfil profissional da amostra de treinadores vai ao encontro dos resultados descritos nos estudos de Fuentes e Villar (2004) e Cortela et al. (2013a). Assim como relatado por Cortela et al. (2013a), com treinadores paranaenses, a socialização pré-profissional da maior parte dos profissionais da cidade de Campo Grande, entendida como os primeiros contatos com a modalidade, encontra-se diretamente associada ao ofício de pegador de bolas (*boleiro*). De acordo com os autores supracitados, esse cenário preocupa, haja vista a redução no número de pessoas exercendo esse ofício, o que poderá impactar, a médio prazo, no número de treinadores no mercado.

Tal qual observado em outros estudos envolvendo treinadores de tênis (FUENTES; VILLAR, 2004; CORTELA et al. 2013a), verifica-se que o trabalho de treinador é exercido prioritariamente por profissionais do sexo masculino. Mesmo sendo umas das primeiras modalidades esportivas onde a presença feminina, amadora e profissional, foi reconhecida, observa-se que a participação de treinadoras no mercado ainda é baixa. No Brasil essa particularidade não se restringe ao tênis. Segundo Ferreira et al. (2013), apenas 7% dos treinadores em atividade no país são do sexo feminino.

Os resultados obtidos por meio da aplicação do WHOQOL-Bref apontam que os treinadores campo-grandenses apresentam uma QV de vida satisfatória. Comparado aos resultados encontrados com professores de educação física da rede municipal de ensino em Campo Grande (SILVA; NUNES, 2009), com acadêmicos do curso de Educação Física do município de Ponta Grossa (CIESLAK et al., 2007), com médicos residentes da cidade de Curitiba (ASAIAG et al., 2010) e com professores das redes municipal e estadual de ensino da cidade de Aracaju/SE (XAVIER; MORAIS, 2007; FERNANDES; ROCHA, 2009), os treinadores campo-grandenses de tênis apresentaram resultados mais elevados para a QV. Tal qual observado em todos os estudos supracitados, o domínio Relações sociais foi o que

apresentou o resultado mais alto. Todas as facetas desse domínio tiveram escores superiores aos observados na média geral para a QV.

O domínio Meio ambiente foi o que apresentou os resultados mais baixos, sendo o único com valores inferiores aos encontrados para a QV geral. Esses resultados vão ao encontro dos observados em outros estudos (CIESLAK et al., 2007; XAVIER; MORAIS, 2007; FERNANDES; ROCHA, 2009; ASAIAG et al., 2010). Todas as facetas desse domínio tiveram notas gerais abaixo da média, com exceção do ambiente no lar (80) e Transporte (77,5). As facetas que mais contribuíram para os valores mais baixos observados nesse domínio foram: Participação em oportunidades de recreação/lazer (57,5) e Recursos financeiros (58,75).

Segundo Silva e Nunes (2009), as demandas do trabalho do professor reduzem o tempo livre, impactando as oportunidades de recreação e de lazer. Os autores relatam ainda que a insatisfação dos professores com a remuneração obtida pode contribuir para uma redução ainda maior do tempo disponível para as atividades de recreação/lazer, uma vez que os mesmos necessitam buscar meios para aumentar a renda familiar. A baixa pontuação observada na faceta Recursos financeiros alerta para a possível insatisfação dos treinadores com relação à remuneração obtida. Essa insatisfação foi citada em outros estudos com professores de educação física (MOREIRA et al., 2009; MOREIRA et al. 2010). No entanto, ao observar a remuneração média relatada, relativamente ao número de horas trabalhadas, verifica-se que os treinadores campo-grandenses apresentam remuneração superior à dos professores de educação física ou mesmo de treinadores de outros estados. Além desse fator, observa-se que o custo de vida em Campo Grande é aproximadamente 30,7% menor do que em Curitiba (CUSTO DE VIDA, 2016), por exemplo, o que aponta para um maior poder de compra desses treinadores quando comparados aos da capital paranaense (CORTELA et al., 2013b). Com esse cenário, faz-se necessário investigar outros aspectos relacionados aos Recursos financeiros que possam estar afetando essa faceta.

O sono é um procedimento fisiológico básico interligado à atividade do cérebro, que abrange e condiciona o funcionamento do organismo como um todo (FERNANDES, 2006). No presente estudo verificou-se 45,00% dos treinadores apresentaram alterações associadas à SDE. Esse valor contrasta com os encontrados para a população geral campo-grandense que apontam, segundo Souza, Magna e Reimão (2002), que 18,90% apresentam essa característica. Para a faixa etária presente neste estudo recomenda-se de 7 a 9 horas de sono por noite (HIRSHKOWITZ et al., 2015). Entre os treinadores com sono considerado normal na ESE-BR, a média foi de $7 \pm 0,8$ horas, estando de acordo com os valores descritos pela literatura. No entanto, os treinadores identificados com SDE apresentaram $6,2 \pm 0,9$ horas. A quantidade insuficiente de sono tem sido apontada como um dos principais fatores ocasionadores da SDE, devendo receber atenção por parte desses treinadores (BITTENCOURT et al., 2005).

No que diz respeito à percepção da imagem corporal, verifica-se que 17 dos 20 treinadores encontram-se insatisfeitos. A maior parte demonstrou insatisfação por excesso de peso, enquanto dois relataram insatisfação por magreza. Esses resultados podem estar associados à elevada percentagem de treinadores com excesso de peso e/ou obesidade (65,00%), identificada no estudo por meio do IMC. Todos os treinadores que apresentaram sobrepeso e/ou obesidade relataram praticar exercícios físicos em média 4 ± 2 horas semanais. Esses valores encontram-se em concordância com as recomendações estipuladas pelo *American College of*

Sports Medicine (2011), no que tange ao tempo de dedicação à prática de exercícios físicos. No entanto, os resultados encontrados apontam para a necessidade de se inserir, em estudos futuros, o preenchimento de diários recordatório alimentares e de estimativa da demanda energética, para um entendimento mais profundo dos motivos relacionados ao sobrepeso e/ou obesidade encontrado entre os treinadores.

O novo cenário no qual o treinador encontra-se inserido, com um aumento nas exigências necessárias para o exercício da profissão e maior reconhecimento, requer o acompanhamento e melhor compreensão dos aspectos relacionados à QV desse profissional. Tendo como base os objetivos propostos para este estudo, foram encontrados resultados importantes relativamente à QV, à SDE e à percepção de imagem corporal apresentada por esses indivíduos.

A QV dos treinadores de tênis campo-grandenses mostrou-se satisfatória, apresentando resultados mais elevados quando comparado a estudos com profissionais da área da educação física, da saúde em geral e professores. Todos os domínios apresentaram resultados acima do valor total obtido para a QV geral, com exceção do domínio Meio ambiente. Dentro desse domínio, as facetas Participação em oportunidades de recreação/lazer e Recursos financeiros foram as que apresentaram os valores mais baixos.

Mesmo apresentando uma QV satisfatória verificou-se que 45,00% dos treinadores apresentam alterações no sono referente à SDE. Entre os indivíduos que apresentaram essa condição, observou-se que a quantidade de horas dormidas por noite era inferior às recomendadas pela literatura para essa faixa etária. Nessa mesma direção, constatou-se que a maior parte dos treinadores (85,00%) relatou estar insatisfeita com a imagem corporal atual. Por meio do IMC verificou-se que 76,00% dos indivíduos insatisfeitos com a imagem corporal apresentavam sobrepeso e/ou obesidade. Todos os treinadores nessas condições relataram participar em atividades físicas semanalmente, sendo necessário levantar outros aspectos que poderiam estar contribuindo para esse cenário.

Para estudos futuros recomenda-se a utilização de outros métodos de pesquisa, como os qualitativos ou mistos, para melhor compreender os reais motivos que levaram a esses resultados.

Quality of life analysis, body image perception and sleepiness aspects of tennis coaches from Campo Grande

ABSTRACT

OBJECTIVE: The aim of this study was to evaluate QOL, daytime sleepiness and body image perception of professionals working with the tennis sport in the city of Campo Grande/MS

METHODS: The study sample consisted of 20 tennis coaches (40.6 ± 8.7 years) with experience in professional practice in the modality (17.7 ± 8.8 years), in the city of Campo Grande - MS. As instruments were used: a survey record of sociodemographic variables; the WHOQOL-Bref; the Epworth Sleepiness Scale; and the Silhouettes Scale Body Image. Data collection took place in person, in the coaches workplace. Through Microsoft Excel 2010 software were carried out frequency calculations, central tendency and dispersion measures.

RESULTS: The results show that the coaches have a satisfactory QOL (72.26). The Social Relations domain showed the highest value (76.67), while the Environment domain (67.03) was the only one to show values below and observed the overall QOL. The results of the Epworth indicated that 45,00% of coaches showed sleep disorders associated with excessive daytime sleepiness. Only three coaches reported being satisfied with their body image.

CONCLUSIONS: The coaches from Campo Grande showed satisfactory levels of QOL. Among the professionals who showed changes in sleep, it was observed that the amount of hours of sleep per night was lower than recommended in the literature for the age group. Finally, it was found that most of the coaches dissatisfied with body image overweight and / or obesity.

KEYWORDS: Quality of life. Sleeplessness. Body Image.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy. **Medicine & Science in Sports & Exercise**. Philadelphia, v. 43, n. 7, p. 1334-1359, 2011. Disponível em: <http://journals.lww.com/acsm-msse/Fulltext/2011/07000/Quantity_and_Quality_of_Exercise_for_Developing.26.aspx>. Acesso em: 28 jun. 2016.
- ASAIAG, P. E. et al. Avaliação da qualidade de vida, sonolência diurna e burnout em médicos residentes. **Revista Brasileira Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p. 422-429, 2010. Disponível em: <http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/8951/art_MARTINS_Avaliacao_da_qualidade_de_vida_sonolencia_diurna_2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 1 dez. 2015.
- BERTOLAZI, A. N. et al. Validação da escala de sonolência de Epworth em português para uso no Brasil. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, Brasília, v. 35, n. 9, p. 877-883, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1806-37132009000900009&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 1 dez. 2015.
- BITTENCOURT, L. R. A et al. Sonolência excessiva. **Revista Brasileira Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 27, n. supl., p. 16-21, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462005000500004&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 1 dez. 2015.
- CHACHAMOVICH, E.; FLECK, M. P. A. Desenvolvimento do WHOQOL-Bref. In: FLECK, M. P. A. (Org.). **A avaliação de qualidade de vida – guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre. Artmed, 2008. p. 74-82.
- CIESLAK, F. et al. Relação do nível de qualidade de vida e atividade física em acadêmicos de educação física. **Fitness & Performance Journal**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 6, p. 357-361, 2007. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2946031.pdf>>. Acesso em: 1 dez. 2015.
- CORTELA, C. C. et al. A formação inicial e continuada dos treinadores paranaenses de tênis. **Conexões**, Campinas, v. 11, n. 2, p. 60-84, 2013a. Disponível em: <<http://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/conexoes/article/view/8637617>>. Acesso em: 1 dez. 2015.

CORTELA, C. C. et al. O mercado de trabalho dos treinadores paranaenses de tênis. **Revista Eletrônica FAFIT/FACIC**, Itararé, v. 4, n. 2, p. 14-25, 2013b.

Disponível em:

<<http://www.fafit.com.br/revista/index.php/fafit/article/view/66>>. Acesso em: 1 dez. 2015.

CUSTO DE VIDA. **Comparação entre o custo de vida nas capitais Campo Grande (MS) e Curitiba (PR)**. Disponível em:

<<http://www.custodevida.com.br/comparar/pr-curitiba/ms-campo-grande/>>.

Acesso em: 28 jun. 2016.

DAMASCENO, V. O. et al. Imagem corporal e corpo ideal. **Revista Brasileira de Ciências e Movimento**, Brasília, v. 14, n. 1, p. 87-96, 2006. Disponível em:

<<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/viewFile/691/696>>.

Acesso em: 1 dez. 2015.

DUFFY, P.; PETROVIC, L.; CRESPO, M. The European framework for the recognition of coaching competence and qualifications - implications for the sport of athletics in Europe: a report to European Athletics. **New Studies in Athletics**, Mônaco, v. 26, n. 1, p. 27-41, 2010. Disponível em:

<<https://www.bisp-surf.de/discovery/Record/PU201107006047>>. Acesso em: 1 dez. 2015.

FERNANDES, M. H.; ROCHA, V. M. Impact of the psychosocial aspects of work on the quality of life teachers. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 15-20, 2009. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462009000100005&script=sci_arttext&tIng=pt>. Acesso em: 1 dez. 2015.

FERNANDES, R. M. F. O sono normal. **Revista Medicina**, Ribeirão Preto, v. 39, n. 2, p. 157-168, 2006. Disponível em:

<http://revista.fmrp.usp.br/2006/vol39n2/1_o_sono_normal1.pdf>. Acesso em: 1 dez. 2015.

FERREIRA, H. J. et al. A baixa representatividade de mulheres como técnicas esportivas no Brasil. **Movimento**, Porto Alegre, v. 19, n. 3, p. 103-124, 2013. Disponível em:

<<http://www.seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/29087>>.

Acesso em: 1 dez. 2015.

FLECK, M. P. A. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo v. 34, n. 2, p. 178-183, 2000. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102000000200012>. Acesso em: 1 dez. 2015.

FLECK, M. P. A. Problemas conceituais em qualidade de vida. In: FLECK, M. P. A (Org.). **A avaliação de qualidade de vida** – guia para profissionais da saúde. Porto Alegre. Artmed, 2008. p. 19-28.

FUENTES, J. P. G.; VILLAR, F. A. **El entrenador de tenis de alto rendimiento** – un estudio sobre su formación inicial y permanente. Badajoz: APROSUBA -3, 2004.

HIRSHKOWITZ, M. et al. National Sleep Foundation's updated sleep duration recommendations: final report. **Sleep Health**, New York, v. 1, n. 4, p. 233-243, 2015. Disponível em:

<<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352721815001606>>.

Acesso em: 1 dez. 2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **População Campo Grande, Mato Grosso do Sul**. 2015. Disponível em:

<<http://cod.ibge.gov.br/CMC>>. Acesso em: 12 nov. 2015.

INTERNATIONAL COUNCIL FOR COACHING EXCELLENCE (ICCE). **International Sport Coaching Framework**. Champaign: Illinois, 2013.

JOHNS, M.; HOCKING, B. Daytime sleepiness and sleep habits of Australian workers. **Sleep**, Campbell, v. 20, p. 844-849, 1997. Disponível em:

<http://epworthsleepinessscale.com/wp-content/uploads/2009/09/daytime_sleepiness_and_sleep_habits_of_australian_workers.pdf>. Acesso em: 1 dez. 2015.

MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v5n1/7075.pdf>>. Acesso em: 24 jun. 2016.

MOREIRA, H. R. et al. Qualidade de vida no trabalho e perfil do estilo de vida individual de professores de Educação Física ao longo da carreira docente.

Motriz, Rio Claro, v. 16, n. 4, p. 900-912, 2010. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/motriz/v16n4/a10v16n4.pdf>>. Acesso em: 1 dez.

2015.

MOREIRA, H. R. et al. Qualidade de vida no trabalho e síndrome de burnout em professores de Educação Física do estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Brasileira Atividade Física e Saúde**, Pelotas, v. 14, n. 2, p.155-122, 2009.

Disponível em:

<<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/viewFile/763/772>

>. Acesso em: 1 dez. 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Obesity**: preventing and managing the global epidemic. 2004. Disponível em: <http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html>. Acesso em: 27 out. 2015.

PEDROSO, B. et al. Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft Excel. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, Ponta Grossa, v. 2, n. 1, p.31-36, 2010. Disponível em: <<http://www.fafit.com.br/revista/index.php/fafit/article/viewFile/37/21>>. Acesso em: 1 dez. 2015.

PEREIRA, É. F. et al. Percepção da imagem corporal de crianças e adolescentes com diferentes níveis socioeconômicos na cidade de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 9, n. 3, p. 253-262, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292009000300004>. Acesso em: 1 dez. 2015.

PEREIRA, É. F.; TEXEIRA, C. S.; LOUZADA, F. M. Sonolência diurna excessiva em adolescentes: prevalência e fatores associados. *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 98-103, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822010000100015>. Acesso em: 1 dez. 2015.

PETROSKI, E. L.; PELEGRINI, A.; GLANER, M. F. Insatisfação corporal em adolescentes rurais e urbanos. **Motricidade**, v. 5, n. 4, p. 13-25, 2009. Disponível em: <http://www.revistamotricidade.com/arquivo/2009_vol5_n4/v5n4a03.pdf>. Acesso em: 1 dez. 2015.

RIBEIRO, L. G.; VEIGA G. V. Imagem corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares em bailarinos profissionais. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 16, n. 2, p. 99-102, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922010000200004>. Acesso em: 1 dez. 2015.

SILVA, J. V. P.; NUNEZ, P. R. M. Qualidade de vida, perfil demográfico e profissional de professores de educação física. **Pensar a Prática**, v. 12, n. 2, p. 1-11, 2009. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fef/article/view/3795/5359>>. Acesso em: 1 dez. 2015.

SOUZA, J. C.; MAGNA, L. A.; REIMÃO, R. Excessive daytime sleepiness in campo grande general population, Brazil. **Arquivos de Neuropsiquiatria**, v. 60, n. 3-A, p. 558-562, 2002. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12244390>>. Acesso em: 1 dez. 2015.

STUNKARD, A. J.; SORENSON, T.; SCHLUSINGER, F. Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. In: KETY, S. S. et al. (Ed.). **The genetics of neurological and psychiatric disorders**. New York. Raven, 1983. p. 115-120.

THE WHOQOL GROUP. **WHOQOL-bref**: introduction, administration, scoring and generic version of assessment. Geneva: World Health Organization, 1996.

TOZETTO, A. V. B. et al. Sports coaching in Brazil: analysis of the publications in national journals. In: ICCE GLOBAL COACH CONFERENCE, 10., 2015, Vierumäki. **Anais...** Vierumäki: ICCE, 2015. p. 1.

XAVIER, C. E. S.; MORAIS, A. S. Qualidade de vida em professores da rede pública estadual de ensino da cidade de Aracaju-SE. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, São Luís, v. 1, n. 5, p. 85-94. 2007. Disponível em: <<http://www.rbpfex.com.br/index.php/rbpfex/article/view/51>>. Acesso em: 1 dez. 2015.

Recebido: 07 abr. 2016.

Aprovado: 30 jun. 2016.

DOI: 10.3895/rbqv.v8n2.3881

Como citar:

LEITE, E. V. et al. Qualidade de vida, percepção de imagem corporal e aspectos de sonolência em treinadores de tênis de Campo Grande. **R. bras. Qual. Vida**, Ponta Grossa, v. 8, n. 2, p. 175-190, abr./jun. 2016. Disponível em: <<https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv>>. Acesso em: XXX.

Correspondência:

Eliezer Vieira Leite

Rua Aurora, 86, Vila Nasser, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

Conflitos de interesse: Não há nenhum potencial conflito de interesse entre os autores desse trabalho.

Direito autoral: Este artigo está licenciado sob os termos da Licença Creative Commons-Atribuição 4.0 Internacional.

