

CENTRO UNIVERSITÁRIO AMPARENSE – UNIFIA

PEDRO HENRIQUE DUCHEIN MANTOVANI

**PRÁTICA DO BADMINTON E PARABADMINTON E SAÚDE: UMA BREVE
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

**AMPARO – SP
2025**

PEDRO HENRIQUE DUCHEIN MANTOVANI

**PRÁTICA DO BADMINTON E PARABADMINTON E SAÚDE: UMA BREVE
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
Amparensse (UNIFIA) como requisito
parcial para obtenção do título de
Bacharel em Educação Física.

Orientador: Prof. Maycon Junior Ferreira

AMAPARO – SP

2025

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo analisar os benefícios da prática do badminton e do parabadminton sobre a saúde. Por meio de uma revisão integrativa, foram identificadas evidências que demonstram impactos positivos dessas modalidades nas dimensões física, mental e social. O badminton, amplamente praticado no mundo, mostrou-se eficaz na melhora da resistência cardiovascular, coordenação motora e bem-estar psicológico. Já o parabadminton destacou-se como instrumento de inclusão e reabilitação, promovendo ganhos funcionais e cognitivos, especialmente em pessoas com deficiência. Dessa forma, ambas as práticas se configuram como importantes ferramentas de promoção da saúde e qualidade de vida, reforçando o papel do esporte como meio de integração, superação e desenvolvimento global dos indivíduos.

Palavras-chave: badminton; parabadminton; esporte adaptado; saúde.

ABSTRACT

The present study aimed to analyze the health benefits of practicing badminton and parabadminton. Through an integrative review, evidence was identified demonstrating the positive impacts of these sports on physical, mental, and social dimensions. Badminton, widely practiced around the world, proved effective in improving cardiovascular endurance, motor coordination, and psychological well-being. Parabadminton, in turn, stood out as a tool for inclusion and rehabilitation, promoting functional and cognitive gains, especially for people with disabilities. Thus, both practices serve as important tools for promoting health and quality of life, reinforcing the role of sport as a means of integration, overcoming challenges, and fostering individuals' overall development.

Keywords: badminton; parabadminton; adapted sport; health.

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 - Benefícios da prática do badminton.....	10
Quadro 02 - Comparativo dos benefícios da prática do badminton com outras práticas corporais.....	11

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. OBJETIVO	9
3. METODOLOGIA	9
4. REVISÃO DE LITERATURA	9
5. CONCLUSÃO	14
5. REFERÊNCIAS	14

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde é o “estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (OMS, 1948). Ela também não se limita a uma atenção médica oportuna e adequada, mas se amplia os pré-requisitos determinantes, os quais incluem fatores pessoais, sociais, econômicos e ambientais que influenciam o estado de saúde dos indivíduos ou das populações (CAZASOLA CCAMA, 2021). Por sua vez, a prática esportiva configura-se em um fator modificável capaz de contribuir diretamente para a promoção da saúde, uma vez que favorece melhorias na condição física, no bem-estar psicológico e na integração social dos indivíduos.

O badminton é um esporte olímpico e paralímpico de rede/quadra, cuja principal característica é golpear uma peteca/volante utilizando uma raquete em direção à quadra do adversário com o objetivo de provocar o erro do oponente e, assim, permitir que o atacante marque pontos. Ele provém de um esporte chamado Poona, surgido na Índia, e foi conquistando seus praticantes conforme foi levado para a Inglaterra em 1873 pelo Duque Beaufourt em sua “Badminton House”, que consequentemente, se tornou o nome do esporte atual (INTERNATIONAL OLYMPIC COMMITTEE, 2018). Atualmente, o badminton é um dos esportes mais populares do mundo, sendo amplamente praticado mundialmente, por mais de 200 milhões de pessoas (LASSANDRO et al, 2021).

O badminton também é estruturado para pessoas com deficiência física e compôs o programa dos Jogos Paralímpicos pela primeira vez em Tóquio 2021 (Comitê Paralímpico Brasileiro, 2025). É importante mencionar que as deficiências podem ser ocasionadas por diversos fatores, como: acidente vascular encefálico, amputação, distrofia muscular, esclerose múltipla, espinha bífida, lesão medular, lesão de plexo braquial, malformação, nanismo, paralisia cerebral, poliomielite, síndromes diversas, entre outras (BWF, 2012). Em 1995, foi criada a Associação Internacional de Badminton para Deficientes (IBAD) para gerir a modalidade. Em 2009, teve o seu nome alterado para Federação Mundial de Parabadminton (PBWF) e, dois anos depois, teve a sua junção integral com a Federação Mundial de Badminton (BWF). No Brasil, quem rege a modalidade é a Confederação Brasileira de Badminton (CBBd) (CPB, 2025).

As regras básicas do parabadminton são as mesmas do Badminton convencional, regidas pela BWF, apresentando algumas adaptações para atender a população com deficiência (BWF, 2013). Tais adaptações estão relacionadas às categorias (de acordo com a classificação funcional), à quadra (diminuição da área de jogo quando necessário) e aos equipamentos adicionais (cadeira de rodas específica para a modalidade, muletas e próteses) (BWF, 2013). No Parabadminton, os jogadores são classificados em seis categorias, com duas classes destinadas a usuários de cadeira de rodas (UCR), divididas em WH1 e WH2 (W de wheelchair) e quatro classes para não UCR, divididas em SL3, SL4, SU5 e SS6 (S de standing) (BWF, 2012). Na classe WH1 participam UCR com equilíbrio corporal moderado ou ruim, enquanto na classe WH2 participam UCR com bom equilíbrio. Nestas categorias, a quadra tem redução de tamanho (4,72 m x 3,05 m). Nas classes SL3 e SL4 participam atletas com comprometimento predominante nos membros inferiores. Na categoria SL3 existe adaptação da quadra (13,40m x 3,05m), pois os atletas apresentam maior comprometimento. Na categoria SU5 participam atletas com comprometimento de membros superiores. Já na classe SS6 participam atletas com nanismo (masculino até 1,45 m e feminino até 1,37 m) (BWF, 2012). Cabe ressaltar que a quadra de jogo para as categorias SL4, SU5 e SS6 não tem adaptação.

Evidências destacam que a prática de badminton e parabadminton configura-se em um estímulo aeróbio eficaz, que ajuda a melhorar a resistência cardiovascular, jogar regularmente pode aumentar a capacidade pulmonar e fortalecer o coração (GUIA DOS ESPORTES, 2024). Consequentemente, se torna viável que pessoas com deficiência possam usar o badminton como forma de se exercitar, se cuidar e se moldar diante da sociedade, através da inclusão e competição que o esporte proporciona. Diante disso, torna-se importante explorar a prática do parabadminton e seus potenciais benefícios à saúde, buscando compreender em que medida essa prática pode contribuir para a qualidade de vida de seus praticantes. Considerando que a participação em modalidades esportivas adaptadas pode favorecer a autonomia, estimular o convívio social, fortalecer aspectos emocionais e ampliar as capacidades funcionais, torna-se relevante analisar se a modalidade realmente se configura como uma intervenção eficaz nesse contexto. Ao refletir sobre seus impactos físicos, psicológicos e sociais, amplia-se a compreensão do esporte como um recurso que pode ir além do

desempenho motor, promovendo bem-estar, inclusão e maior participação ativa na vida cotidiana.

2. OBJETIVO

O objetivo do presente estudo foi destacar os benefícios da prática do badminton e parabadminton sobre a saúde.

3. METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa utilizando as palavras “Badminton” “Parabadminton”, “Badminton Benefits”, “Wheelchair Badminton”, “Autism in Badminton”. Abrangendo publicações entre 2020 e 2025, com o objetivo de identificar artigos relacionados à temática estudada. As buscas foram conduzidas nas bases de dados PubMed e SciELO, contemplando estudos publicados em inglês, espanhol e português. Além disso, foram consultados sites de órgãos governamentais e instituições não governamentais que disponibilizam relatórios e publicações atualizadas sobre o assunto.

4. REVISÃO DE LITERATURA

Um estudo recente que revisou mais de 70 artigos sobre os benefícios do badminton à saúde reuniu dados de quase 21 mil participantes de diferentes países, incluindo China, Estados Unidos, Reino Unido, Turquia e Taiwan (CABELLO-MANRIQUE et al, 2021). A revisão apontou que a modalidade apresenta efeitos positivos em múltiplas dimensões da saúde: física, mental e social. Os participantes avaliados nas pesquisas abrangeram uma ampla faixa etária, desde crianças e adolescentes até adultos e idosos, sendo submetidos a intervenções que variaram de 3 dias a 20 semanas, com frequência de 2 a 4 sessões semanais, entre 30 e 90 minutos cada.

Em relação à distribuição da amostra, observou-se a seguinte proporção de participantes: crianças (14,8%), adolescentes (40,7% – grupo mais estudado), jovens (25,9%), adultos (29,6%) e idosos (18,5%). Quanto aos temas de

investigação, 63% dos estudos concentraram-se na saúde física (17 estudos), 37% na saúde mental (10 estudos) e 29,6% na saúde social (8 estudos). Embora a saúde física tenha sido o foco predominante, evidências consistentes demonstram melhorias significativas também nos aspectos psicológicos e sociais, reforçando o potencial integral da modalidade para a promoção da saúde (CABELLO-MANRIQUE et al, 2021).

A seguir, apresenta-se um resumo dos principais resultados observados (Quadro 1).

Quadro 1. Benefícios da prática do badminton

Tipo de Benefício	Descrição dos Efeitos Observados	Exemplos de Estudos/Resultados	Populações Observadas
Físico	Melhora da função cardíaca, pulmonar e metabólica; aumento de força, flexibilidade e VO ₂ máx; melhora da postura e densidade óssea.	Chen et al. (2021): melhora da frequência cardíaca e resistência; Patterson et al. (2017): redução da pressão arterial; Schnohr et al. (2018): aumento da expectativa de vida.	Crianças, adolescentes, adultos e idosos.
Mental	Redução de depressão, ansiedade e estresse; melhora da atenção, concentração, tempo de reação e motivação; aumento do BDNF.	Zhao et al. (2014): melhora da autoestima e redução da ansiedade; Takahashi & Grove (2019): melhor função executiva; Akin et al. (2017): aumento da atenção em crianças com autismo.	Jovens, adultos e pessoas com deficiência.
Social	Aumento da integração, confiança, engajamento e bem-estar; desenvolvimento pessoal e social; motivação intrínseca.	Chan & Lee (2020): melhora da autoexpressão e humor; Buzzelli & Draper (2020): mais engajamento em idosos; Stefanelli (2014): aumento da participação nas aulas.	Adultos e idosos.

Vale ressaltar que o estudo analisado não se restringe ao badminton. Ele utiliza outras modalidades como referência científica e comparativa, entre elas: tênis, futebol, ciclismo, natação, corrida, atletismo, judô, taekwondo, boxe, hóquei no gelo, tai chi, qigong, exercícios aeróbicos, dança, basquete e voleibol. Essa abordagem se justifica pelo fato de o volume de pesquisas específicas sobre badminton ainda ser reduzido. As comparações demonstram que os benefícios associados à modalidade são equivalentes ou, em alguns casos, superiores aos observados em esportes mais amplamente estudados, o que fortalece a consistência e a relevância das conclusões da revisão (CABELLO-MANRIQUE et al, 2021). A seguir, apresentam-se os principais comparativos identificados (Quadro 2).

Quadro 2. Comparativo dos benefícios da prática do badminton com outras práticas corporais

Modalidade	Referência / Estudo	Propósito da Citação ou Comparações	Principais Resultados
Tênis	Pluim et al. (2007)	Usado como modelo de revisão de benefícios em esporte de raquete.	Base metodológica para comparação com badminton.
Futebol	Schnohr et al. (2018)	Comparação de expectativa de vida entre esportes.	Badminton (+6,2 anos) > Futebol (+4,7 anos).
Ciclismo	Schnohr et al. (2018)	Comparação cardiorrespiratória e de longevidade.	Badminton mostrou maior aumento de expectativa de vida.
Natação	Schnohr et al. (2018)	Comparação de benefícios físicos gerais.	Badminton apresentou maiores ganhos em longevidade e VO_2 máx.
Corrida / Atletismo	Takahashi & Grove (2019)	Comparação de efeitos cognitivos.	Badminton teve melhor desempenho nas funções executivas.
Judô / Taekwondo / Boxe	Esen & Arslan (2020)	Comparação postural entre modalidades.	Badminton mostrou menores assimetrias posturais.
Hóquei no gelo	Tervo et al. (2010)	Comparação de densidade mineral óssea.	Badminton apresentou maior densidade óssea.
Tai Chi	Lam et al. (2011)	Combinado ao badminton em treino para idosos.	Melhora de mobilidade, equilíbrio e coordenação.
Qigong / Aeróbica / Dança	Yan & Li (2015)	Comparação de esportes no ambiente universitário.	Badminton se destacou em velocidade, flexibilidade e resistência.
Basquete / Vôlei	Mohammed (2020)	Comparação de ganhos físicos entre universitários.	Badminton apresentou maiores ganhos de resistência e força.

No contexto do parabadminton, um estudo realizado com crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) demonstrou que a prática do badminton pode beneficiar indivíduos com deficiências intelectuais. A investigação partiu do pressuposto de que crianças com TEA apresentam dificuldades relacionadas à atenção, contato visual e acompanhamento de objetos em movimento. Como o badminton exige coordenação “olho-mão”, foco visual e controle de um objeto em deslocamento, os autores hipotetizaram que a modalidade poderia favorecer o aprimoramento do foco atencional desses participantes (AKIN et al, 2017). Participaram do estudo 10 crianças autistas, de 12 a 14 anos, vinculadas a um centro educacional em Isparta, Turquia, com idade média de 12,6 anos, altura média de 154,3 cm e peso médio de 52 kg. O protocolo de intervenção teve duração total de 12 semanas, sendo duas de adaptação e 10 semanas de treinamento progressivo de badminton (do nível fácil ao mais complexo), com três sessões semanais de 60 minutos. Foram aplicados os seguintes testes: Benton Visual Memory Test – avaliação da memória e atenção visual; Bourdon Visual Attention Test – análise do nível e duração da atenção; e Stroop Effect Test – mensuração do controle inibitório e do foco cognitivo. As crianças foram avaliadas antes e após as 10 semanas de treinamento, e novamente oito semanas depois, com o objetivo de verificar a manutenção dos ganhos. Os resultados demonstraram melhorias numéricas em todos os testes. Mesmo após oito semanas sem treinamento, os níveis de atenção não retornaram aos valores iniciais, indicando retenção parcial dos avanços obtidos. Especificamente, o Benton Visual Memory Test evidenciou

melhora consistente da memória visual, enquanto o Bourdon e o Stroop Test apontaram maior foco e controle atencional (AKIN et al, 2017).

Nos últimos anos, a prevalência do TEA tem crescido de forma expressiva em diversas regiões do mundo, resultado tanto de avanços nos processos de identificação e diagnóstico quanto do provável aumento real no número de casos reconhecidos (HAW et al, 2025). Relatório recente do Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos confirma essa tendência, indicando que, em 2022, uma em cada 31 crianças de 8 anos nos EUA recebeu diagnóstico de TEA, número este superior ao observado em anos anteriores (HAW et al, 2025). Esse aumento pode estar relacionado à maior conscientização social, ao acesso ampliado a serviços de saúde e educação especializados e à evolução dos critérios diagnósticos. Contudo, o relatório também aponta desigualdades regionais e socioeconômicas no acesso ao diagnóstico precoce, reforçando a necessidade de políticas públicas que promovam avaliação e suporte equitativos.

Assim, o crescimento da prevalência do TEA destaca a importância de estratégias globais voltadas à detecção precoce, inclusão escolar e social, além do suporte contínuo às pessoas autistas e suas famílias (HAW et al, 2025).

Este outro estudo analisou diferentes indicadores de potência muscular em atletas de Parabadminton, buscando compreender como fatores antropométricos e tipos de deficiência contribuem para o desempenho. Participaram 74 atletas, sendo 47 pertencentes ao grupo ST (STANDING – ST, SL3, SL4, SU5 e SH6) e 27 ao grupo WH (WHEELCHAIR – WH, WH1 e WH2). Todos passaram por testes específicos de potência muscular. (OLIVEIRA et al, 2025)

O grupo ST realizou três saltos verticais com contramovimento (CMJ), dos quais foram obtidas a altura máxima (CMJMax, cm), o percentual dessa altura em relação ao máximo (%CMJMax), a potência (PO, W) e o índice de reatividade (RI). Já o grupo WH realizou três arremessos de medicine ball, sendo considerados o melhor arremesso (BEST, m), o percentual em relação ao melhor desempenho (%DIFMax), a potência absoluta (PO, W) e a potência relativa (PO, W/kg). As comparações foram feitas utilizando testes MANCOVA ($p < 0,05$) (OLIVEIRA et al, 2025).

Em relação à PO (W), atletas da classe SU5 demonstraram valores superiores aos das classes SL3 e SH6 (1920 W contra 1020 W e 814 W, respectivamente). Atletas da classe SL4 também apresentaram desempenho melhor

que os de SL3 e SH6 (1604 W comparados a 1020 W e 814 W). No grupo WH, tanto o BEST quanto a PO (W) foram mais elevados para a classe WH2 (5,27 m vs. 6,40 m; e 10,5 W vs. 12,8 W). (OLIVEIRA et al, 2025)

No grupo ST, verificou-se que o tipo de deficiência e o índice de massa corporal influenciaram de forma significativa os valores de CMJMax ($F = 522,837$, $p = 0,028$) e RI ($F = 561,829$, $p = 0,023$). Para o grupo WH, as classes esportivas tiveram impacto direto sobre o BEST ($F = 8,410$, $p = 0,008$) e sobre a PO (W) ($F = 96,181$, $p = 0,005$). Além disso, a estatura mostrou influência relevante no BEST ($F = 19,154$, $p < 0,001$) e na PO (W) ($F = 191,539$, $p < 0,001$) (OLIVEIRA et al, 2025). Em síntese, os resultados indicam que o tipo de deficiência, o índice de massa corporal e a estatura são fatores que impactam significativamente os principais indicadores de potência muscular, independentemente da classe esportiva avaliada (OLIVEIRA et al, 2025).

Considerando o número reduzido de pesquisas que investigam o Parabadminton (PBd) e a necessidade de compreender melhor os aspectos técnicos, táticos e funcionais de suas classes, este outro estudo citado teve como objetivo analisar a frequência dos componentes técnicos e as características temporais nas categorias WH1 (cadeira de rodas/deficiência severa) e WH2 (cadeira de rodas/deficiência leve), além de comparar ambas as classes. Foram examinadas vinte partidas de PBd da categoria masculina individual durante o 11º Campeonato Mundial de Parabadminton (STRAPASSON et al, 2021).

O tempo médio de jogo foi de 1.780 (± 575) segundos para a classe WH1 e 2.012 (± 1.098) segundos para WH2. A duração média dos ralis foi de 10,2 ($\pm 8,4$) minutos na WH1 e 12,5 ($\pm 12,5$) minutos na WH2. Já as pausas tiveram média de 15 ($\pm 10,3$) segundos para WH1 e 14,1 ($\pm 10,5$) segundos para WH2. O número médio de golpes por partida foi de 552 (± 197) na classe WH1 e 719 (± 480) na WH2 (STRAPASSON et al, 2021).

Em ambas as classes, os golpes mais utilizados foram Clear, Lob, Drop e Net-shot; os atletas empregaram com maior frequência o serviço de backhand em comparação ao de forehand, e preferiram o serviço curto ao serviço longo. Além disso, os erros apareceram em maior quantidade do que os pontos vencedores. Houve também uma maior proporção de golpes executados na parte frontal da quadra (STRAPASSON et al., 2021).

De modo geral, observou-se que a classe WH2 apresentou maior intensidade de jogo (rallies mais longos e pausas mais curtas), além de maior volume de ações técnicas (número superior de golpes), quando comparada à classe WH1. Essas informações podem auxiliar os treinadores na elaboração de treinos mais direcionados aos aspectos temporais e técnicos do PBd, bem como no acompanhamento das partidas para maximizar o desempenho dos atletas (STRAPASSON et al, 2021).

5. CONCLUSÃO

A análise dos estudos revisados evidencia que o badminton e o parabadminton são modalidades esportivas com grande potencial para promover benefícios físicos, mentais e sociais, tanto em pessoas com quanto sem deficiência. Além de favorecer a melhora da resistência cardiovascular, coordenação e atenção, essas práticas contribuem para a inclusão social e o fortalecimento da autonomia dos praticantes. Observa-se, portanto, que o esporte vai além do desempenho motor, configurando-se como uma ferramenta eficaz de promoção da saúde, bem-estar e qualidade de vida.

6. REFERÊNCIAS

AKIN, S.; KILINÇ, F.; SÖYLEYİCİ, Z. S.; GÖÇMEN, N. Investigation of the effects of badminton exercises on attention development in autistic children. European Journal of Physical Education and Sport Science, v. 3, n. 12, 2017.

BADMINTON WORLD FEDERATION. Statutes. Disponível em:
<https://corporate.bwfbadminton.com/statutes/#1513733461252-a16ae05d-1fc9>.
Acesso em: 31 out. 2025.

CABELLO-MANRIQUE, D.; LORENTE, J. A.; PADIAL-RÚZ, R.; PUGA-GONZÁLEZ, E. Play badminton forever: A systematic review of health benefits. International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 19, n. 15, p. 9077, 2022.

CASAZOLA CCAMA, J. La salud y sus determinantes: crisis socioambiental y relaciones sociales de discriminación. Revista Pacha: Derecho y Visiones, v. 2, n. 2, 2021.

COMITÊ PARALÍMPICO BRASILEIRO. Modalidades – Badminton. Disponível em: <https://cpb.org.br/modalidades/badminton/>. Acesso em: 30 out. 2025.

GUIA DOS ESPORTES. Os benefícios do badminton para a saúde física. Disponível em: <https://guiadosesportes.com/os-beneficios-do-badminton-para-a-saude-fisica>. Acesso em: 31 out. 2025.

HAW, K. A.; WILLIAMS, S.; PATRICK, M. E.; VALENCIA-PRADO, M; DURKIN, M. S.; HOWERTON, E. M.; LADD-ACOSTA, C. M. et al. Prevalence and early identification of autism spectrum disorder among children aged 4 and 8 years – autism and developmental disabilities monitoring network, 16 sites, United States, 2022. MMWR Surveillance Summaries, v. 74, n. 2, p. 1-22, 17 abr. 2025.

INTERNATIONAL OLYMPIC COMMITTEE. Badminton. Disponível em: <https://www.olympics.com/pt/esportes/badminton/>. Acesso em: 30 out. 2025.

LASSANDRO, G.; TRISCIUZZI, R.; PALLADINO, V.; CARRIERO, F.; GIANNICO, O. V.; TAFURI, S. et al. Psychophysical health and perception of well-being between master badminton athletes and the adult Italian population. Acta Biomed, v. 92, n. 4, e2021196, 2021.

OLIVEIRA, S. F. M.; OLIVEIRA, J. I. V.; ALVES, J. F. V.; LOURENÇO, T.; HAIACHI, M. C.; FELDER, H. Muscle power performance in parabadminton athletes: Influence of classification, impairment type, and anthropometric factors. International Journal of Sports Science & Coaching, v. 20, n. 6, p. 2587, 2025.

STRAPASSON, A. M.; SIMIM, M. A. M.; CHIMINAZZO, J. G. C.; LEONARDI, T. J.; PAES, R. R. Are Technical and Timing Components in Para-Badminton Classifications Different? International Journal of Racket Sports Science, v. 3, n. 1, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Constitution of the World Health Organization.

22 July 1946. Disponível em:

<https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>. Acesso em: 30 out. 2025.