



**DAIANE ROMANEK DARÉ  
TATIANE SEHNEN DOS SANTOS**

**INFLUÊNCIA DA GINÁSTICA DE ACADEMIA PARA EMAGRECIMENTO EM  
MULHERES NO MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ – PR.**

Pitanga  
2019

DAIANE ROMANEK DARÉ  
TATIANE SEHNEN DOS SANTOS

**INFLUÊNCIA DA GINÁSTICA DE ACADEMIA PARA EMAGRECIMENTO EM  
MULHERES NO MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ – PR.**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado como requisito parcial à  
obtenção do título de Bacharel em Educação  
Física da Faculdade de Ensino Superior do  
Centro do Paraná.

Orientadora: Prof. Amanda de Paula  
Zimmer.

Pitanga  
2019

DAIANE ROMANEK DARÉ  
TATIANE SEHNEN DOS SANTOS

**INFLUÊNCIA DA GINÁSTICA DE ACADEMIA PARA EMAGRECIMENTO EM  
MULHERES NO MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ – PR.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Educação Física da Faculdade de Ensino Superior do Centro do Paraná.

Trabalho aprovado pela banca com nota \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ).

**BANCA EXAMINADORA**

---

Orientador: Prof. Amanda de Paula Zimmer  
Faculdade de Ensino Superior do Centro do Paraná – UCP

---

Prof. Componente da Banca  
Faculdade de Ensino Superior do Centro do Paraná – UCP

---

Prof. Componente da Banca  
Faculdade de Ensino Superior do Centro do Paraná – UCP

Pitanga, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ter nos guiado pelo melhor caminho, para a realização dessa conquista. E a todos os familiares e amigos que de alguma forma me ajudaram. Obrigada!

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos a nossa orientadora, não só pelas orientações realizadas neste trabalho, mas sobretudo pela sua amizade, companheirismo, e confiança em nós.

Aos professores, que tiveram um papel muito importante em todos os momentos, tanto na parte teórica, prática, como no incentivo e ajuda nas dificuldades que tivemos.

Aos colegas que nos ajudaram nessa caminhada, tiveram um papel muito importante, na união, companheirismo em diversos momentos dessa caminhada.

Agradecer aos familiares, que nos incentivaram a nunca desistir, que nos apoiaram em todos os momentos, sejam nos fáceis, como também nos difíceis.

Obrigada a todos!

“Educação Física ensina através do corpo o que você não é capaz de dizer com palavras ou explicar em números”

(Grazielle Dias)

DARÉ, Daiane Romanek; SANTOS, Tatiane Sehnen; ZIMMER, Amanda de Paula. **Influência da ginástica de academia para emagrecimento em mulheres do município de Ariranha do Ivaí – PR. 2019.** 42. Trabalho de Conclusão de Curso em Educação Física Bacharelado – Faculdade de Ensino Superior do Centro do Paraná, Pitanga, 2019.

## RESUMO

A Ginástica de Academia, também conhecida como ginástica aeróbica, é uma opção para aquisição de saúde, para melhora nos aspectos motores, sociais, afetivos, influenciando diretamente na qualidade de vida do indivíduo e ainda pode se encaixar bem na rotina do mesmo. É conhecida como uma combinação de movimentos rítmicos acompanhados por música, sabe-se que quando a melodia se encaixa, torna-se algo motivador. A Ginástica de Academia é uma atividade muito dinâmica, realizada em grupos, onde se utiliza a música como instrumento, além de alguns equipamentos, no decorrer das atividades que são aplicadas. Hoje em dia, a obesidade vem sendo um fator de risco à saúde com um aumento exponencial, desencadeando diversas doenças chamadas doenças hipocinéticas. Com a rotina do dia a dia a prática de exercício físico regular também acaba sendo deixada de lado, por conta dos avanços da tecnologia, o que deixa as pessoas mais conectadas e paradas, e menos ativas, contribuindo para o aumento da obesidade, conseqüentemente, o emagrecimento vem se tornando um obstáculo para a sociedade, e com isso, aparece a necessidade de desenvolver algumas medidas de prevenção, como mudanças no estilo de vida, incluído hábitos alimentares e a prática de exercício físico regular. Dessa forma a Ginástica de Academia vem se tornando cada dia mais procurada, por ser práticas alegres e fáceis de desenvolver. O objetivo do presente estudo foi analisar a influencia da Ginástica de Academia para o emagrecimento em mulheres do município de Ariranha do Ivaí – PR. Assim busca-se, avaliar a massa corporal e a estatura das amostras para determinar o IMC; avaliar o percentual de gordura das mulheres do grupo controle e das praticantes de aulas de ritmos; comparar resultados de IMC e do percentual de gordura entre o grupo controle e o grupo experimental; caracterizar as amostras através de um questionário contendo informações sobre as mesmas, (idade, alimentação, caso pratique outro exercício físico, anotando o tempo de prática). A metodologia utilizada para o trabalho foi uma pesquisa experimental, onde foram avaliadas mulheres pré e pós interferência com aulas de ginástica de academia. Correlacionando os resultados das amostras analisadas notou-se que a ginástica de academia teve uma influência positiva para o emagrecimento nas mulheres, e com relação a caracterização das amostras foi observado nas mulheres que fazem dieta, um efeito ainda melhor o que as fazem.

Palavras-Chave: Ginástica de Academia. Emagrecimento. Ginástica Aeróbica.

DARÉ, Daiane Romanek; SANTOS, Tatiane Sehnen; ZIMMER, Amanda de Paula. **Influence of gymnastics for weight loss in women in the country of Ariranha do Ivaí – PR. 2019.** 42. Completion Work Course in Physical Education Degree – Faculty of Higher Education of the Center of Paraná, Pitanga, 2019.

## ABSTRACT

Gymnastics, also known as aerobics, is an option for health acquisition, for improvement in motor aspects, social, affective, directly influencing the quality of life of the individual and can still fit well in the routine of the same. It is known as a combination of rhythmic movements accompanied by music, it is known that when the melody fits in, it becomes motivating. Gymnastics is a very dynamic activity, performed in groups, where music is used as an instrument, besides some equipment, during the activities that are applied. Obesity has been a health risk factor today with an exponential increase, triggering various diseases called hypokinetic diseases. With the routine of daily practice regular exercise also ends up being left aside, because of advances in technology, which makes people more connected and more, and less active, contributing to the increase in obesity, consequently, weight loss has become an obstacle for society, and with that, there is a need to develop some preventive measures, like lifestyle changes, including eating habits and regular exercise. This way Gymnastics is becoming more and more sought after, for being joyful practices and easy to develop. The aim of this study is to analyze the influence of gymnastics for weight loss in women in the city of Ariranha do Ivaí – PR. Thus, we seek to evaluate the body mass and height of the samples to determine the BMI; to evaluate the fat% of women practicing rhythm, pre and post exercise classes; compare BMI results between the pre and post exercise intervention sample, characterize the samples through a questionnaire containing information about them, (age, diet, if you practice another physical exercise, noting the time of practice); correlate the data obtained in the evaluations and questionnaire. The methodology used for the work was an experimental research, where women before and after interference with gymnastics classes were evaluated. Correlating the result of the analyzed samples, gymnastics had a positive influence on weight loss in women, and regarding the characterization of the samples, was observed in dieting women, even better effect than those that don't.

Key word: Gymnastics. Weight loss. Aerobics gymnastics.



## **LISTA DE TABELAS**

### **Tabela 1**

**Estatura e massa corporal pré interferência e pós interferência individual ....28**

### **Tabela 2**

**Estatura e massa corporal pré interferência e pós interferência individual ....29**

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1 – Classificação do Índice de Massa Corporal .....</b>	<b>29</b>
---	-----------

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1 – IMC pré e pós interferência .....</b>	<b>30</b>
<b>Gráfico 2 – Percentual de gordura pré e pós interferência .....</b>	<b>31</b>
<b>Gráfico 3 – Fazem ou não dieta ou acompanhamento nutricional.....</b>	<b>32</b>
<b>Gráfico 4 – Resultados através do exercício físico.....</b>	<b>33</b>
<b>Gráfico 5 – Resultados através do exercício físico.....</b>	<b>34</b>
<b>Gráfico 6 – Influência da ginástica de academia em mulheres.....</b>	<b>35</b>

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	12
1.1 PROBLEMA .....	12
1.2 JUSTIFICATIVA .....	13
1.3 OBJETIVOS .....	14
<b>1.3.1 Objetivos Gerais</b> .....	<b>14</b>
<b>1.3.2 Objetivos Específicos</b> .....	<b>14</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	15
2.1 GINÁSTICA DE ACADEMIA .....	15
2.2 HISTÓRIA DA GINÁSTICA .....	18
2.3 EMAGRECIMENTO E OBESIDADE .....	19
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	24
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	24
3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	24
<b>3.2.1 População</b> .....	24
<b>3.2.2 Amostra</b> .....	25
3.3 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS.....	25
<b>3.3.1 Instrumentos</b> .....	25
<b>3.3.2 Procedimentos</b> .....	25
3.4 ANÁLISE DE DADOS.....	27
<b>4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	28
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	36
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	38
<b>APÊNDICES</b> .....	41
APÊNDICE A – Questionário .....	41

## 1 INTRODUÇÃO

A ginástica de academia ou conhecida também como ginástica aeróbica, é apresentada por ter vários benefícios para a qualidade de vida, independentemente da idade que o indivíduo tem, auxiliando na melhora psicológica, motora, fisiológica, social e afetiva.

É uma prática muito procurada, isso faz com que motive mulheres a se exercitar de uma forma mais lúdica, muitas vezes acompanhado por música, fazendo com que aumente a produção de serotonina, hormônio do bem-estar, atuando no cérebro e sendo capaz de regular o sono, apetite, o ritmo cardíaco, a temperatura corporal, entre outros.

Sendo assim, ocorre uma melhora no desempenho cardiovascular, por meio do incremento que o oxigênio utiliza pelo corpo do indivíduo, fazendo com que o coração trabalhe de uma forma mais compassada, ou seja, melhora a saúde de uma forma geral.

São aplicadas diversas práticas, como aulas neuromusculares, que são desenvolvidas em *core training*, que são práticas coletivas, utilizando diversas áreas instáveis, na aplicação de força no tônus da musculatura abdominal, lombar e para vertebral. Local mix, práticas que desenvolvem a harmonia nos grupos musculares, aplicando força com base em exercícios resistidos, e em cada aula, pode-se desenvolver um elemento diferente. Localizada, que são práticas de 60', trabalhando a resistência muscular com enfoque localizado, com intuito do enrijecimento e a definição muscular de todo o corpo. E circuito funcional, realizados em uma cadeia integrada de atividades. Podem ser feitas atividades de aulas zens, que é a integração de corpo e mente. E aulas cardiovasculares, como mix, dance mix, *street dance*, step, condicionamento físico, *fight*, zumba e *aero jazz*.

Dentre as inúmeras possibilidades de ginástica em academia, optou-se por uma nova metodologia de aulas denominada De A a Z Sistemas, para compor este estudo, concretizando a influência que a ginástica tem no emagrecimento em mulheres.

## 1.1 PROBLEMA

Qual a influência da ginástica de academia para emagrecimento em mulheres no município de Ariranha do Ivaí, Paraná?

## 1.2 JUSTIFICATIVA

A obesidade é um problema de ordem mundial, visto a redução de atividades físicas, o sedentarismo e o alto consumo de fast food, comidas rápidas pré preparadas com níveis baixíssimos em vitaminas e alto teor de gordura. Sabe-se que mais da metade da população brasileira está acima do peso, e que essa desordem causa inúmeras patologias, como hipertensão, diabetes, triglicérides altos, dores musculares e articulares, cardiopatias, baixa estima, podendo levar inclusive a depressão.

A ginástica de academia, se desenvolveu a partir de realizações de exercícios físicos feitos por soldados da Grécia Antiga. Pode ser denominada como uma combinação da dança com a ginástica clássica podendo ser um treinamento dinâmico relacionando movimentos rítmicos com música, sendo motivadora a quem pratica, influenciando no aumento metabólico.

Os elementos principais dessa ginástica são a força, coordenação motora e flexibilidade, sendo mais específico as atividades físicas que são caracterizadas desenvolvendo movimentos rítmicos intensos, com uma elevação de gasto calórico e também de impactos sobre as articulações, esses movimentos que são causadores dos esforços físicos supridos pela oxigenação normal da respiração.

A ginástica aeróbica tem como benefícios o aprimoramento relacionado a capacidade física, promove uma saúde de qualidade, fortalecendo o sistema respiratório, ajudando manter as artérias limpas, auxiliando na prevenção de doenças, melhorando na disposição física, ajudando no bem estar emocional, aumentando a auto estima e acelerando o metabolismo, fazendo com que a perda de calorias seja mais rápida.

Para Moura et al (2009), a Ginástica de Academia pode ser considerada uma atividade que é aplicada de uma forma dinâmica, podendo ser desenvolvida em grupos, onde a mesma pode ser utilizada com a inclusão da música, considerada

como um instrumento, também, através de alguns equipamentos, na melhora das práticas, tornando um momento de alegria e motivação.

### 1.3 OBJETIVOS

#### 1.3.1 Objetivo Geral

Analisar a influência da ginástica de academia para emagrecimento em mulheres no município de Ariranha do Ivaí – Paraná.

#### 1.3.2 Objetivos Específicos

- Avaliar a massa corporal e a estatura das amostras para determinar o IMC;
- Avaliar a % de gordura das mulheres praticantes da aula de ritmo, pré e pós exercício;
- Comparar resultados de IMC entre a amostra praticante pré e pós intervenção de exercícios;
- Caracterizar as amostras através de um questionário contendo informações sobre as mesmas, (idade, alimentação, caso pratique outro exercício físico, anotando o tempo de prática);
- Correlacionar os dados obtidos nas avaliações e questionário.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 GINÁSTICA DE ACADEMIA

Para Furtado (2009, p.02) “A academia de ginástica como um espaço para a realização de práticas corporais é algo novo”.

Segundo de Oliveira Toscano (2008, p.41), as academias de ginástica são:

As academias de ginástica são os centros de atividades físicas onde se presta um serviço de avaliação, prescrição e orientação de exercícios físicos, sob supervisão direta de profissionais de educação física.

De acordo com Furtado (2009), fitness pode ser caracterizado com base na ênfase relacionado ao condicionamento físico da pessoa. As academias de ginástica, foram desenvolvidas tendo essa finalidade e os donos das primeiras academias, a maioria deles foram halterofilistas, sendo atletas, ou até pessoas mesmo indivíduos que estavam envolvidas nas diversas práticas sendo corporais. No aprimoramento do ramo de academias, sendo de ginástica, tendo como um negócio, com a grande capacidade de acumulação de capital, sendo bem apresentada pelas academias que são de ginástica, o olhar no passado era bem restrito, relacionadas ao fitness, e se ampliou aos poucos, e foram tornando-se aglutinados alguns enfoques relacionados para a academia de ginástica, no intuito de atingir o seu mercado de uma forma eficaz e de ampliar seu público alvo.

Segundo Coelho Filho (2000), com o desenvolver de processos de comunicação de massa, a produção cultural deixa de atingir um nível local e passa a abranger um mercado consumidor muito maior. Esses conteúdos, que devem sensibilizar grandes massas de pessoas de diferentes culturas, ficam assim internacionalizados. A questão em situação pode ser observada em academias de ginástica.

Para o autor, as atividades nas academias são:

O pluralismo de ofertas de atividades nas academias, na segunda metade da década de 80, incluía musculação, jazz, balé, yoga, lutas e iniciação à natação. A tendência era oferecer apenas uma modalidade de ginástica (salvo a ginástica corretiva), comumente denominada ginástica estética, ginástica de academia, ou, numa denominação mais circulante no meio profissional, ginástica total. Nessa modalidade de ginástica os componentes aeróbios, de resistência muscular localizada, de flexibilidade e relaxamento predominavam dentre as diversas qualidades físicas trabalhadas na mesma



aula. A ação deste profissional caracterizava-se por uma relação próxima, de trocas, na perspectiva de atender aos alunos nas suas necessidades práticas de atividades corporais. (DE ANDRADE COELHO FILHO, 2000, p.16).

Segundo De Oliveira Toscano (2008), as ginásticas de academias não observam a mudança que é denominada conceitual, com a passagem dos elementos que são estéticos com relação a um paradigma relacionado a educação com base na saúde, essa satisfação do corpo é muito importante, com evidência para a auto estima das pessoas que praticam. Com isso, essa mesma satisfação poderá ser vista como uma consequência com base no processo sendo motor, e não como fim em si mesmo, observando mais o bem-estar, a corpo e a mente bem desenvolvido. Essas academias podem ser vistas como se tornando um centro com bastante potencial em relação a demanda de serviço sendo primário, com possíveis ampliações relacionadas a outros níveis de prevenção. A epidemiologia pode ser destacada, colocada no sentido de consolidação, sendo um saber científico com relação a atividades físicas com enfoque a saúde coletiva. Na classificação de academia de ginástica, para ser um serviço relacionado a saúde, e a conceitos epidemiológicos devem ser incorporados relacionados em seu âmbito.

De acordo com o autor:

Para o profissional de saúde, o conceito de aplicação de um programa de atividade física depende basicamente de sua visão científica, de sua experiência e do que possa realizar. Ao repensar sua função, o profissional de educação física, que atua em academia de ginástica, deve dar um sentido coerente ao seu papel na sociedade como sendo da área da saúde, mostrando poder promover a adoção de estilos de vida ativos e, conseqüentemente, saudáveis. Conceitos como o de educação e promoção em saúde devem ser discutidos e postos em prática por aqueles que queiram trabalhar com a saúde da população. (TOSCANO, 2001, p. 42).

Para Araújo e Navarro (2012), hoje em dia as pessoas passaram a procurar mais uma vida saudável, relacionada com a prática de exercícios físicos desenvolvidos regularmente, tanto por aqueles indivíduos que já fazem pelos motivos de estética do corpo, e essas buscas, quando acontece a falta de orientações sendo adequadas, ocasionando as pessoas usarem substâncias que acabam potencializando em menor tempo possível, seus objetivos, quanto aqueles que pretendem ter um estilo de vida bem saudável, por esse motivo que as academias de ginástica foram tornando-se uma opção na realização de tais objetivos.

Saba diz que as academias de ginástica se caracterizam por:

As academias de ginástica, caracterizam-se por ser um lugar que, com fins lucrativos, oferecem um espaço adequado e próprio para a prática de atividades físicas. Operam com a presença de professores de Educação Física que, avaliam e orientam os alunos, prescrevendo programas de exercícios físicos de forma ética, segura, eficiente e motivadora. Pelo menos deveriam ser assim! (SABA, 1998, p.85).

De acordo com De Andrade Coelho Filho (2000), atualmente, tem profissionais de ginástica, que trabalham de uma forma bem específica, sobretudo quando relacionado e comentado nas grandes academias, e também, tem profissionais que trabalham na perspectiva da ginástica sendo total, sobretudo nas pequenas e também nas médias academias. São muitos anos de experiência em academias, comprovando que as finalidades educativas, sendo técnico-pedagógicas e as relações dos trabalhos que envolvem esses desenvolvimentos, caracterizam diversos dilemas para os profissionais atuantes dessa área.

Para Toscano (2008) a integração entre a atividade física e a saúde se explica através de varias evidências de níveis adaptados de aptidão física, no qual esse mesmo é mantido por exercícios regulares ao longo da vida, esses mesmos apresentam grandes benéficos nas funções dos órgãos em geral, sendo assim prolonga a vida do individuo e auxilia na qualidade de vida.

Segundo Paoliello (2001), as disciplinas estudadas na Educação Física oferecem conhecimentos que se tornam específicos relacionados as modalidades esportivas, tendo como enfoque a Ginástica Artística, a Ginástica Rítmica e também as Ginásticas de Academia, e essas disciplinas são de grande importância para os indivíduos atuantes dessa área, ocupando uma grande carga horária com relação a formação de professores.

Para De Andrade Coelho Filho (2000), a ginástica em academia pode ser vista como uma realidade sendo empírica, ou seja, não tem o mesmo sentido e significado para as pessoas, para que encontrem prazer, fantasia, gozo. O trabalho realizado nas aulas pode ser de um aperfeiçoamento que é contínuo, visando uma perspectiva futura, que é a educação relacionada com a sensibilidade, a tomada de consciência do corpo. E para os que não fazem a pratica, a ginástica pode ser tanto a dificuldades quanto a facilidades.

## 2.2 HISTÓRIA DA GINÁSTICA

Segundo De Andrade Coelho Filho (2000), em algumas academias, com práticas sendo exclusivamente para mulheres, era desenvolvido a chamada ginástica rítmica. Já as outras, eram de ginástica aeróbica. O movimento que é norte-americano da aeróbica, auxiliou e ajudou, desde a primeira metade, da década de 80, a prática de profissionais de ginástica no Rio de Janeiro.

Para Vigarello (2003) o dinamômetro, criado por Regnier, era o que fazia a avaliação em quilogramas, fazendo avaliações das forças que eram exercidas sobre alguns instrumentos, como a mola, graduada, que mostra em números a potencia de cada musculo da pessoa.

Para Gaio, Gois e Batista (2010), a origem da ginástica se baseia com a origem da Educação Física, podendo visualizar que o primeiro registro é da Antiguidade, destacando que, a ginástica foi vista como movimentos que são sistematizados com base no desenvolver os corpos belos e também esbeltos, dos homens ditos fortes e cuidadores da pátria. A ginástica existe até hoje por meio de longos anos de existência da humanidade.

Como diz Bregolato:

As bases da Educação Física, e do ensino como um todo, foram desenvolvidas na Europa a partir da Revolução Francesa em 1789 (século XVIII). Em função dessa revolução, o sistema educacional europeu tomou novos rumos e influenciou muitos países do mundo. A Revolução derrubou a Monarquia e implantou a Republica na França democratizando o sistema vigente. No ensino, houve a conquista do acesso à escola pelas demais camadas sociais, o que antes era um direito somente da nobreza. Outros países da Europa assimilaram essas ideias – diga-se ideologia – e assim como a França foram sistematizando os conteúdos das áreas do conhecimento. A Educação Física desenvolveu seus conteúdos no chamado Movimento Ginástico Europeu. (BREGOLATO, 2006, p.75).

De acordo com De Andrade Coelho Filho (2000), a aparência física, nos últimos tempos, tem como finalidade depender mais do próprio corpo, com isso, é preciso cuidar bastante do mesmo. Nas revistas que são femininas, alertam as mulheres que leem, sobre necessariamente este ponto, ganhando uma chamada nova seção, que corresponde a ginástica diária. No entanto, pode-se constatar, que antes dos anos de 1940, a ginástica já começa a fazer parte dos preceitos que se referem as chamadas revistas femininas.

Vigarello diz que:

uma profunda ruptura da tradição surgida na Europa entre os anos de 1810 e 1820, uma ruptura marcante, profunda, que inicia práticas ainda pouco difundidas e sugere uma renovação completa da visão dos exercícios físicos, assim como uma renovação total da visão do corpo, isto é: o trabalho físico totalmente inédito proposto em alguns ginásios inaugurados em Londres, Paris, Berna ou Berlim. Essa originalidade é grande por serem as ações objetos dos efeitos mensuráveis e calculados, produtores de forças previsíveis e contabilizadas. Esse novo trabalho físico perturba todos os modelos existentes, mesmo o seu início tendo sido modesto, sua difusão limitada e seu reconhecimento comedido. Nenhum entusiasmo específico, nenhum movimento em grande escala em torno desse nascimento, todavia, seus efeitos transformaram, em um certo momento, os aprendizados das escolas e das forças armadas. (VIGARELLO, 2003, p. 9).

### 2.3 EMAGRECIMENTO E A OBESIDADE

Para Wanderley e Ferreira (2010), a obesidade está sendo o maior conflito nutricional tanto nos países desenvolvidos, quanto nos países que estão em desenvolvimento, pelo aumento desse caso. Conforme pesquisas realizadas pela Organização Mundial de Saúde, essa questão tem se agravado atingindo 10% da população desses mesmos países. Na América, a obesidade vem aumentando, para os dois sexos.

De acordo com Bezzera e Alguelim (2013) A obesidade é uma doença crônica, que é caracterizada pelo excesso de tecido adiposo. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), sua disseminação configura uma pandemia que atinge países desenvolvidos e em desenvolvimento, estimando-se, em todo o mundo, existe mais ou menos 300 milhões de pessoas com excesso de peso ou obesas.

Para Carvalho (2002) a obesidade é uma enfermidade crônica, que é caracterizada por acúmulo excessivo de gordura corporal, a ponto de comprometer a saúde física e psicológica do indivíduo e reduzir a expectativa de vida.

De acordo com Viana, Santos, e Monteiro, (2017, p.52). “A perda de peso bem-sucedida, em adultos mais velhos é mais difícil do que em adultos jovens e por isso seria tão importante prevenir a obesidade antes da idade madura”.

Segundo Hauser, Benetti e Rebelo (2004) para ter uma compreensão mais clara, o objetivo que se torna principal, que pode ser relacionado e compreendido ao termo de emagrecimento, parece muito bem ser alcançado com um grande êxito em alguns programas que desenvolvem diversos exercícios com base na prática, sendo

alguns de resistência, também outros aplicados em exercícios que se tornam aeróbios, sendo bem intermitentes e, ou até mesmo contínuos, que possam aplicar e que utilizem um alto fluxo denominado de acordo com a energia gerada pelo indivíduo, sendo obtido uma porcentagem de 70% do VO<sub>2</sub> máx.

Para Ades e Kerbauy (2002, p.111) “Pessoas obesas têm maior risco de desenvolver diabetes, doenças cardiovasculares, problemas respiratórios e tipos de câncer. Em mulheres, distúrbios reprodutivos é uma complicação freqüente”.

Segundo Vidal (2006), pode-se ter como característica principal a imagem corporal como um desenho do nosso corpo na nossa própria mente, ou também a forma como vemos o nosso corpo destacando no geral. Essa dita imagem, pode alterar ao longo do tempo, tendo como influência conjuntos variados de algumas experiências sensoriais. Com isso, a satisfação com a imagem corporal é adquirida por diversos fatores e também determina algumas estratégias sendo adotadas para alterar as mesmas.

De acordo com alguns autores:

A prevalência mundial da obesidade infantil vem apresentando um rápido aumento nas últimas décadas, sendo caracterizada como uma verdadeira epidemia mundial. este fato é bastante preocupante, pois a associação da obesidade com alterações metabólicas, como a dislipidemia, a hipertensão e a intolerância à glicose, considerados fatores de risco para o diabetes melitus tipo 2 e as doenças cardiovasculares até alguns anos atrás, eram mais evidentes em adultos; no entanto, hoje já podem ser observadas frequentemente na faixa etária mais jovem. (OLIVEIRA FISBERG, 2003, p.103).

Para Almeida et al (2009, p. 673), “O excesso de peso corporal é o sexto mais importante fator de risco para doenças crônicas não transmissíveis”.

De acordo com Hauser, Benetti e Rebelo (2004), na ocorrência de evitar que a obesidade continue crescendo com prevalência, aparece a necessidade de se adotar algumas medidas relacionadas a prevenção. As mesmas podem ocorrer com base no aumento do gasto calórico, desenvolvidos por meio de exercícios e também pela diminuição na ingestão sendo calórica. Com relação ao exercício físico, deve ser considerado como um grande desafio fisiológico, recomendado para a ocorrência na obtenção da saúde do corpo humano, como um todo. O mesmo agrega um enorme ajuste metabólico, para assim, aumentar o suprimento de oxigênio, e também de combustível na aplicação do trabalho sendo muscular, e com isso, causando vários aumentos significativos, relacionados com a manutenção de

energia em alta, com base nos valores de repouso.

Freitas e Navaro diz que:

A obesidade vem aumentando de maneira exponencial. Estima-se que, no ano de 2015, 700 milhões de pessoas serão obesas no mundo. Esta patologia aparece como uma das causas principais de várias doenças crônicas não transmissíveis, favorecendo o aparecimento de algumas potencialmente letais como dislipidemias, doenças cardiovasculares e diabetes. (FREITAS; NAVARO, 2006, P.16).

Para Melo et al (2004) a parte estética é o grande elemento a ser visto. O aumento de peso nas crianças tem um grande acompanhamento, pelo motivo, da criança estar crescendo, portanto sua estatura e aceleração da idade óssea, irá mudar sempre que a criança estiver evoluindo. Porém, após isso o ganho de peso continua, e a estatura e a idade óssea continua a mesma. A puberdade muitas vezes pode ocorrer antes do que era previsto, o que significa que a altura final diminuída, devido ao fechamento mais precoce das cartilagens de crescimento.

Para Gaio, Gois e Batista (2010), os meios de comunicação são principais agentes de apresentar padrões de beleza, tendo como base a indústria cultural, produzindo desejo nas pessoas e contudo reforçando as imagens das mesmas. Os indivíduos que não se encaixam nesse padrão se sentem excluídos da sociedade, obtendo cobranças e tornando-se insatisfeitos com seu próprio corpo. A cada 6 mulheres, entre 10, denominadas da classe média não gostam do seu peso corporal, isso faz com que se sintam insatisfeitas, e apenas um terço dos homens nessa base são insatisfeitos. O maior incentivo as mulheres, de obterem um corpo perfeito, vem através da mídia. O que era ideal de beleza, acabou se tornando ideal de magreza nos anos de 1990. Contudo, o índice de pessoas com anorexia e bulimia aumentam, sendo que, anorexia é o desejo obsessivo em relação ao emagrecimento e distorção a imagem corporal, e a bulimia é a compulsão de comer e provocar vomita em seguida.

Complementando o entendimento dos autores:

A obesidade tem sido considerada um dos mais graves problemas de saúde pública da atualidade. Sua prevalência vem crescendo acentuadamente desde as últimas décadas, inclusive nos países em desenvolvimento, o que levou a doença à condição de epidemia global. A obesidade pode ser caracterizada como o distúrbio nutricional mais importante do mundo desenvolvido, já que cerca de 10% de sua população é obesa. (HAUSER; BENETTI; REBELO, 2004 p.73).

Para Viana, Santos e Monteiro (2017), a preocupação que as pessoas tem com o corpo, com o peso corporal, é uma das principais características ligadas com a insatisfação corporal, e essa decisão, pode levar aos indivíduos tomarem iniciativas erradas, como ter hábitos alimentares errados, não realizar a prática de exercício físico, podendo até chegar a casos de depressão o que é o caso principalmente das mulheres. Além de ver o seu corpo de uma forma negativa, a obesidade causa complicações na saúde. Para amenizar os prejuízos causados pelo sedentarismo, tem alguns programas que são desenvolvidos para se obter uma melhora na qualidade de vida. Pode-se dizer que, a perda de peso é um dos grandes desafios dos programas de emagrecimento.

De acordo com o entendimento dos autores:

A obesidade aumenta a morbidade e a mortalidade. A estratégia mais importante em relação à obesidade, a fim de prevenir as doenças decorrentes desse quadro, é promover perda de peso através de intervenções no estilo de vida, como reduzir a ingestão calórica, aumentar a atividade física e mudar outros comportamentos de saúde. No entanto, a adesão às mudanças de estilo de vida pode ser um desafio por várias razões, como a falta de vontade de mudar na parte do indivíduo, restrições físicas que limitam participar de uma atividade, até a escassez de espaços terapêuticos que incluam uma equipe multidisciplinar de saúde essencial para o tratamento eficaz. (VIANA; SANTOS; MONTEIRO, 2017, p.52).

De acordo com Hauser, Benetti e Rebelo (2004), sabemos que a obesidade pode ser vista como um dos maiores problemas desenvolvidos na saúde, relacionadas na atualidade, por a mesma ser associada a várias doenças, apesar dela não representar uma alta causa de morte. Com intuito de evitar o crescimento e também o surgimento de casos novos de obesidade, é necessário que algumas medidas de prevenção sejam realizadas, e essa prevenção é ocorrida com base em mudanças no estilo de vida das pessoas, como por exemplo na reeducação alimentar, tendo uma boa alimentação, comendo verduras, frutas, diminuindo os salgados, refrigerantes, bebidas que tenham álcool e também na realização diária da prática de exercícios físicos, como caminhar, andar de bicicleta, jogar bola, meios até mesmo que podem ser vistos como simples, mais com uma grande importância, fazendo uma grande diferença na vida de um indivíduo que pode ser considerado obeso.

Segundo autores:

É necessário que sejam incorporadas ações direcionadas para a prevenção e controle desse agravo, assumindo destaque as medidas de educação em saúde e nutrição em âmbito nacional, assim como em todos os segmentos da sociedade (WANDERLEY; FERREIRA, 2010, p. 185)

Para Almeida et al (2009), o excesso de peso corporal pode ser denominado como um fator de risco, sendo o sexto, um dos mais importantes jeitos de acarretar doenças crônicas, não transmissíveis, em todo o mundo. A obesidade pode ser caracterizada como o acúmulo de gordura sendo corporal, o que acaba resultando em um excesso de peso, o que acaba dificultando muitas coisas. a maneira mais eficiente para identificar a obesidade, é por meio do IMC (índice de massa corporal). O que é visto que, indivíduos com IMC acima de 25kg/m<sup>2</sup>, são vistos como portadores de sobrepeso, e com o IMC igual ou maior que 30kg/m<sup>2</sup> podem ser considerados obesos.



### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE PESQUISA**

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de campo, pois foram coletados dados diretamente na academia para obtenção dos resultados, com delineamento da pesquisa aplicada e quantitativa, pois os dados coletados, foram analisados numericamente.

Como apresenta Fonseca (2002, p. 20):

Os resultados da pesquisa quantitativa podem ser quantificados. Como as amostras geralmente são grandes e consideradas representativas da população, os resultados são tomados como se constituíssem um retrato real de toda a população alvo da pesquisa. A pesquisa quantitativa se centra na objetividade. Influenciada pelo positivismo, considera que a realidade só pode ser compreendida com base na análise de dados brutos, recolhidos com o auxílio de instrumentos padronizados e neutros.

A pesquisa também se caracterizou com um estudo experimental, visto que, foram realizados os testes pré e pós a interferência de exercícios físicos planejados.

De acordo com Garces (2010), a pesquisa experimental explica e descreve os fenômenos que acontecem nas situações que são controladas, e pressupõe também a interferência do pesquisador na realidade, com base na manipulação das variáveis, são pesquisas em que podem se manipular as chamadas variáveis, oferecendo um tratamento sendo específico, para verificar os seus efeitos. Pode-se destacar que a pesquisa experimental é uma relação entre causa e efeito, a causa seria o tratamento e o efeito a consequência.

#### **3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA**

##### **3.2.1 População**

A população do estudo trata-se de mulheres, praticantes do Academia de A a Z – Amanda Zimmer – Centro de Danças, Educação, Saúde, Estética, Bem-estar, Esporte e Qualidade de Vida do município de Ariranha do Ivaí – PR.

### 3.2.2 Amostra

A amostra foi composta por 15 mulheres com idade entre 17 e 50 anos residentes no município de Ariranha do Ivaí – PR, participantes das aulas de Ginástica de academia da Academia de A a Z – Amanda Zimmer – Centro de Danças, Educação, Saúde, Estética, Bem-estar, Esporte e Qualidade de Vida.

As aulas de ginástica acontecem todas as segundas-feiras, quartas-feiras e sextas-feiras e tem duração de 50min. A intensidade das aulas é de moderada a intensa.

Participaram do estudo, todas as praticantes que já estavam a algum tempo na academia e que se mantiveram frequentes em até 80 % das aulas, nos últimos 6 meses, nenhuma delas se recusou a fazer os testes, obtendo uma adesão geral.

Por se tratar de amostra não intencional caracteriza-se como sendo uma amostra probabilística.

## 3.3 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS

### 3.3.1 Instrumentos

Como instrumentos para a coleta de dados foram utilizados: balança inteligente *Smart Care*, marca *Cadence*, esta balança suporta até 150 quilogramas. O Estadiometro Compacto Mod. A fita antropométrica *Macro Life*, O Plicômetro *Avanutri* equipamentos para avaliação.

Todos os dados recolhidos foram lançados em uma planilha elaborada no Excel para a obtenção dos resultados.

Questionário contendo informações de caracterização validado por três professores (Apêndice 1).

### 3.3.2 Procedimentos

Foram realizadas as avaliações das alunas, pré interferência e durante aproximadamente 6 meses, essas pessoas realizaram atividades estruturadas e periodizadas, com duração de 50min em três dias da semana.

Para a coleta dos dados, foram utilizados a balança inteligente Smart Care, marca Cadence, que mostrou os resultados da massa corporal, do percentual de gordura, percentual de água, percentual de massa magra, musculo e analise calórica. Esta balança suporta até 150 quilogramas. O Estadiometro Compacto Mod foi utilizado para avaliar a estatura. Foi usada também a fita antropométrica Macro Life, para avaliar as circunferências. O Plicômetro Avanutri (equipamentos para avaliação) para avaliar as dobras cutâneas, este aparelho não é científico. Todos os dados recolhidos foram lançados em uma planilha elaborada no Excel para a obtenção dos resultados.

Questionário contendo informações de caracterização de dados pessoais, se fazem outras atividades, a quanto tempo praticam, a forma de alimentação, o mesmo foi validado por três professores.

Para a avaliação da massa corporal utilizou-se protocolo proposto por Petroski (2009), a massa corporal, o aluno deve estar vestido apenas com calção e camiseta, quando isso não for possível, pedir para ficar com a menor quantia de roupa possível. O avaliado deve subir na plataforma cuidadosamente, colocando um pé de cada vez e posicionando no centro da mesa, realizando apenas uma medida.

Para realizar a avaliação da estatura utilizou-se o protocolo proposto por Petroski (2009), a avaliação da estatura deve-se registrar a hora que foi feita a medida, e em trabalhos longitudinais, realizar as medidas no mesmo horário, ou período do dia. Certificar-se de que o avaliado esteja posicionado corretamente. Em posição ortostática, pés descalços e unidos, procurando por em contato com o instrumento de medida as superfícies posteriores do calcanhar, cintura pélvica, cintura escapular e região occipital, a cabeça deve estar orientada no plano de FRANKFURT. O procedimento deve ocorrer em ângulo de 90° em relação a escala, toca o ponto mais alto da cabeça e paralelo ao peito no final de uma inspiração. São realizadas três medidas, considerando-se a média das mesmas como valor real da estatura.

Para realizar a avaliação das circunferências ou perímetros utilizou-se o protocolo proposto por Petroski (2009), para a obtenção de medidas, é necessária uma fita métrica flexível, com precisão de um milímetro. A fita deve ter somente uma marcação numérica do lado destinado a leitura e ter sete milímetros de largura. O plano da fita deve estar adjacente a pele e, suas bordas, perpendiculares ao eixo do segmento que se quer medir, com exceção da medida do perímetro da cabeça e do

pescoço, medir o perímetro em sua extensão máxima, realizar as mensurações e exercendo leve pressão sobre a pele, não deixar o dedo entre a fita e a pele, medir sempre que possível sobre a pele nua, determinar e marcar, sempre que possível, os pontos de referencia anatômica com lápis demográfico, realizar a leitura com aproximação de milímetros, realizar duas mensurações e, quando os valores obtidos diferirem entre si, realizar mais uma mensuração, calculando-se a media aritmética das mesmas, mensurar, sempre que possível, na presença de outro avaliador ou de um espelho, a fim de garantir que a fita métrica seja colocado no mesmo plano horizontal, considerando-se as faces anterior e posterior do avaliado, realizar a leitura da medida olhando sempre de frente e a altura do valor numérico da fita.

Para realizar a avaliação das dobras cutâneas utilizou-se o protocolo proposto por Petroski (2009), é necessário a utilização de um equipamento específico conhecido como compasso de dobras, espessímetro, adipômetro ou plicômetro. Ao realizar a medida, é imprescindível a determinação exata do ponto anatômico, minimizando as diferenças entre avaliadores. Separar o tecido adiposo ou subcutâneo do tecido muscular, através dos dedos polegar e indicador da mão esquerda (para avaliador destro) ajustar as extremidades do equipamento sobre o ponto anatômico, fazer a pegada da dobra cutânea a um centímetro acima do ponto anatômico, aguardar dois segundos para fazer a leitura, realizar três medidas, não consecutivas, e se houver diferença nos resultados, entre 5% a 10% realizar uma quarta, medir sempre no hemisfério direito, estando avaliado em uma posição cômoda e com a musculatura relaxada, indica a posição ortostática para a maioria das medidas, as hastes do compasso devem estar perpendiculares a superfície da pele no local de medida.

### 3.4 ANÁLISE DE DADOS

Os dados que foram coletados e analisados de uma forma quantitativa, com base em estatísticas descritivas: Média, mínima e máxima, e frequência de % e número.

#### 4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Foram avaliadas 15 mulheres, com idade cronológica média de 31 anos, sendo a mínima 17 e a máxima 50 anos.

O autor Leitão (2000) diz que nas últimas décadas houve aumento significativo da incidência de doenças cardiovasculares na mulher, em especial doença arterial coronariana. A faixa etária de aumento da mortalidade cardiovascular da mulher ocorre, em média, dez anos após a do homem e isso se explica, parcialmente, pelo papel protetor do estrogênio, que se mantém presente até a época da menopausa, contudo a mulher esta praticando mais atividades físicas, para auxiliar na sua qualidade de vida.

Foi avaliado a estatura das amostras, onde foram obtidas uma média de 1,62m, sendo a mínima 1,50m e a máxima 1,74m.

Também foram avaliados a massa corporal das amostras, e foram obtidos na primeira avaliação uma média de 68kg, onde a mínima foi de 50kg e a máxima de 90kg.

Na segunda avaliação da massa corporal a média obtida foi de 67kg, onde a mínima foi de 51kg e a máxima de 90kg. Dados estes apresentados na tabela a seguir:

**Tabela 1 – Estatura e Massa Corporal pré interferência e pós interferência – Individual**

DADOS/INDIVÍDUOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
<b>ESTATURA</b>	1,65	1,74	1,61	1,5	1,65	1,6	1,6	1,62	1,62	1,62	1,67	1,67	1,57	1,67	1,61
<b>MASSA CORPORAL PRÉ</b>	60	75	63	54	81	62	50	58	88	61	62	78	72	65	92
<b>MASSA CORPORAL PÓS</b>	61	74	62,7	54	76	63	51	57	83	65	62	79	66	68	90

Fonte: Daré e Santos (2019)

Após avaliar a estatura e massa corporal da amostra, foram realizados os cálculos para determinação do IMC pré e pós interferência.

Na avaliação pré interferência observou-se uma média de 25,7 no IMC das amostras o que de acordo com o quadro a seguir classifica-as como levemente acima do peso, e encontrou-se a mínima em 19,6, considerado IMC de peso ideal de acordo com o quadro de classificação e a máxima em 35, sendo esta classificada em obesidade grau II (severa).

**Quadro 1 – Classificação do Índice de Massa Corporal**

IMC	CLASSIFICAÇÃO
ABAIXO DE 18,5	Abaixo do peso
ENTRE 18,6 E 24,9	Peso ideal
ENTRE 25,0 E 29,9	Levemente acima do peso
ENTRE 30,0 E 34,9	Obesidade grau I
ENTRE 35,0 E 39,9	Obesidade grau II (severa)
ACIMA DE 40	Obesidade grau III (mórbida)

Fonte: adaptado de Costa (2012)

Já na avaliação pós interferência observou-se uma média de IMC em 25,3 o que a classifica ainda levemente acima do peso, contudo 0,4 pontos abaixo da primeira avaliação. Sendo que a mínima encontrada foi de 19,9, estando classificada em dentro do peso ideal e a máxima em 34, deixando a classificação de obesidade grau II (severa) para uma obesidade grau I. Como pode ser observado individualmente na tabela a seguir:

**Tabela 2 – Estatura e Massa Corporal pré interferência e pós interferência – Individual**

DADOS/INDIVÍDUOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
IMC PRÉ	22	25,1	24,7	23,8	29,6	24,3	19,6	22,1	33,7	23,3	22,4	28	29,2	23,3	35
IMC PÓS	22	24	24	24	27,9	24,6	19,9	21,7	31,6	24,8	22	28,3	26,8	24,4	34

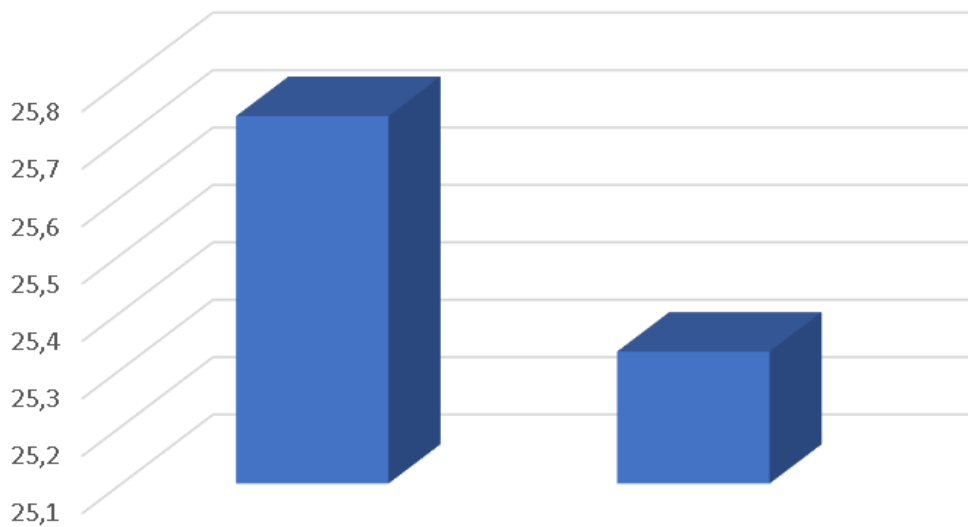
Fonte: Daré e Santos (2019)

Os autores Santos e Shchieri, falam que as mulheres adultas e idosas jovens (60 a 69,9 anos) observa-se correlação importante e negativa do IMC com a estatura. As medidas relacionadas com adiposidade (perímetro da cintura, dobra

cutânea tricipital, dobra cutânea subescapular e área de gordura do braço) apresentaram valores de  $r$  entre 0,45 e 0,84 nos homens e de 0,50 e 0,80 nas mulheres, indicando razoável correlação com o IMC.

Assim é possível observar no gráfico a seguir uma comparação do IMC pré e pós interferência da ginástica de academia:

**Gráfico 1 – IMC pré e pós interferência**

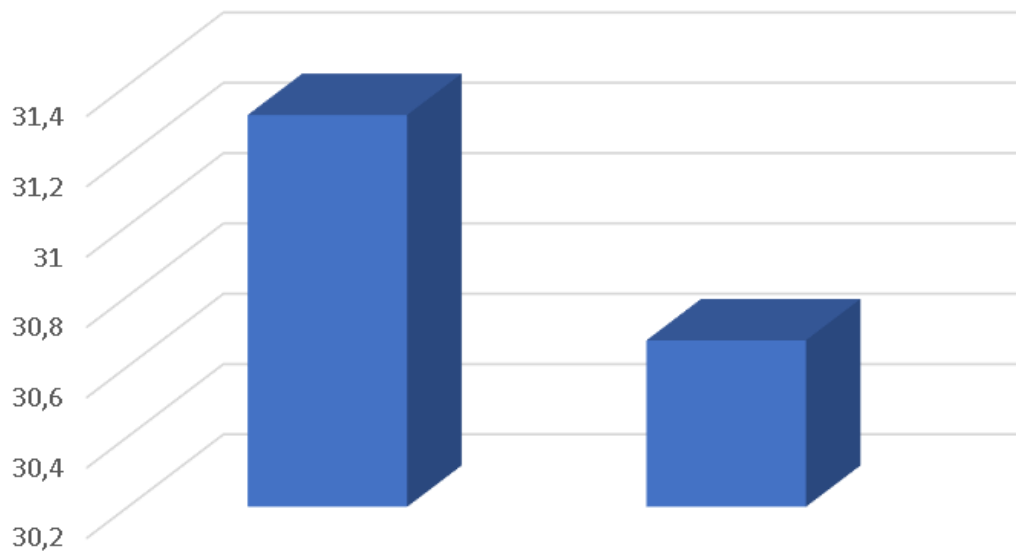


Fonte: Daré e Santos (2019)

Na avaliação de percentual de gordura pré interferência foi encontrada uma média de 31% de gordura corporal, sendo é mínima 19% e a máxima 51%.

Já na avaliação de percentual de gordura pós interferência foi encontrada uma média de 30%, apresentando uma redução na média de percentual de gordura, sendo a mínima de 20% e a máxima de 50%, reduzindo também o valor máximo de percentual de gordura. Como é possível observar no gráfico a seguir:

**Gráfico 2 – Percentual de gordura pré e pós interferência**



Fonte: Daré e Santos (2019)

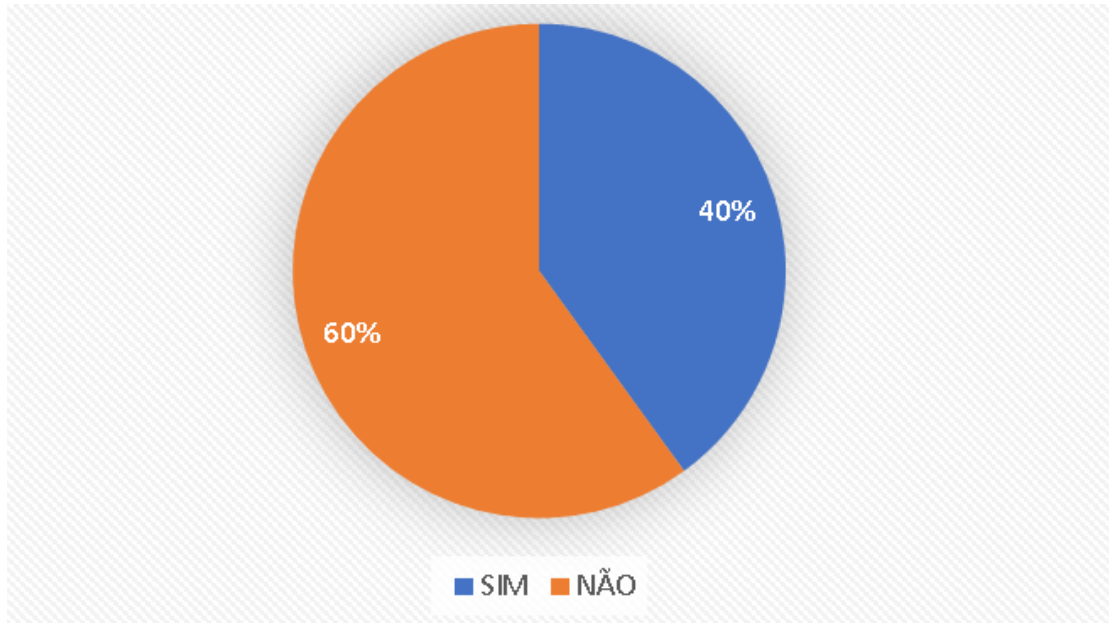
Para Marango e Welker (2008), destaca-se que pode ser denominado como um dos principais e mais importantes objetivos da realização de exercícios físicos, a perda de gordura corporal. Antes de tudo, ocorre a oxidação lipídica, onde a gordura é quebrada em relação a ação de hormônios chamados lipolíticos, que acabam liberando os ácidos graxos e também o glicerol para o sangue, como é relacionado de forma específica no corpo, para se obter um melhor entendimento sobre esse desenvolvimento. Ocasionalmente assim, o que a maioria das pessoas querem quando realizam essas práticas.

Para a caracterização da amostra a partir do questionário foram determinados os critérios de combinação de exercício físico com dieta. Sendo assim, optou-se por dividir em Grupo 1, as amostras que não fazem nenhum tipo de dieta ou acompanhamento nutricional, e o Grupo 2, as amostras que fazem algum tipo de dieta ou de acompanhamento nutricional.

Da amostra geral 9 mulheres pertencem ao Grupo 1, que é caracterizado por indivíduos que não fazem nenhum tipo de dieta ou acompanhamento nutricional e que representam 60% da amostra geral. Já o Grupo 2, é composto por 6 mulheres, ou seja, 40% da amostra geral, são caracterizadas por fazerem algum tipo de dieta ou acompanhamento nutricional. Como é possível observar no gráfico a seguir:



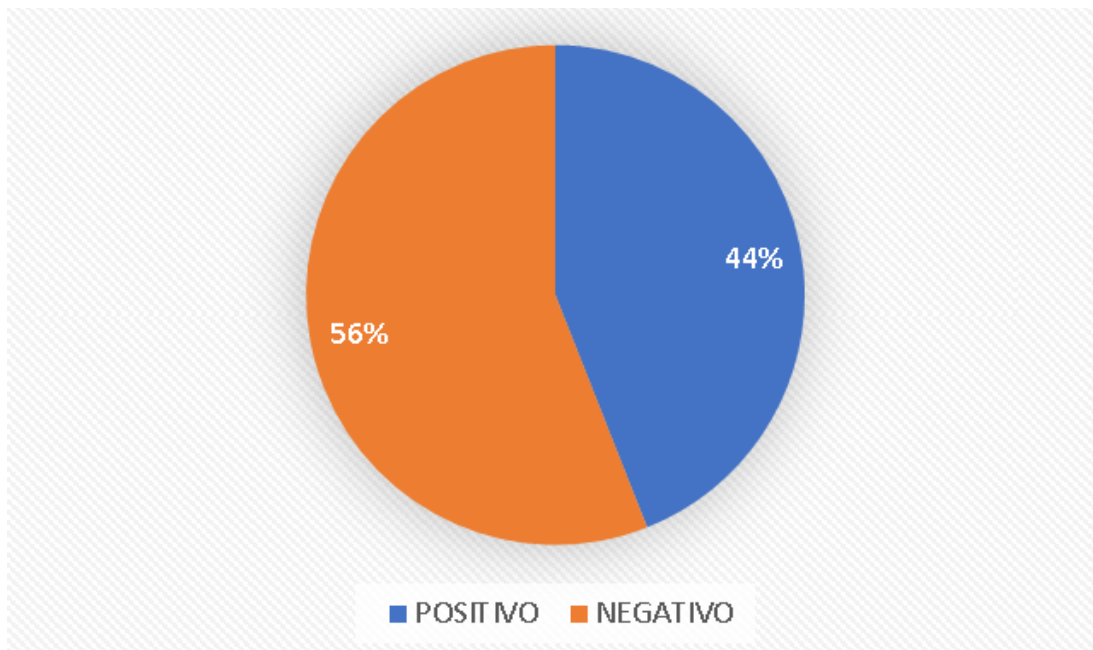
**Gráfico 3 – Fazem ou não dieta ou acompanhamento nutricional**



Fonte: Daré e Santos (2019)

De acordo com Santos (2012), pode ser observado a grande importância na educação alimentar e também um acompanhamento sendo nutricional, para ter uma boa alimentação na rotina das pessoas, obtendo uma melhora na promoção de saúde, sendo uma estratégia fundamental para uma boa qualidade de vida dos indivíduos que realizam essa prática. Além de ser uma estratégia para a melhora da saúde, ajuda no desempenho das atividades físicas de uma maneira mais ampla, mais rápida, podendo obter resultados positivos sendo desenvolvido da maneira correta.

A partir dessa caracterização foram observados os grupos de forma isolada. Observou-se então que das mulheres pertencentes ao Grupo 1, caracterizado pelas amostras que não fazem nenhum tipo de dieta, ou acompanhamento nutricional, 44% obtiveram melhoras a partir do exercício físico, e 56% não obtiveram os resultados desejados a partir do exercício físico. Como é possível se observar no gráfico a seguir:

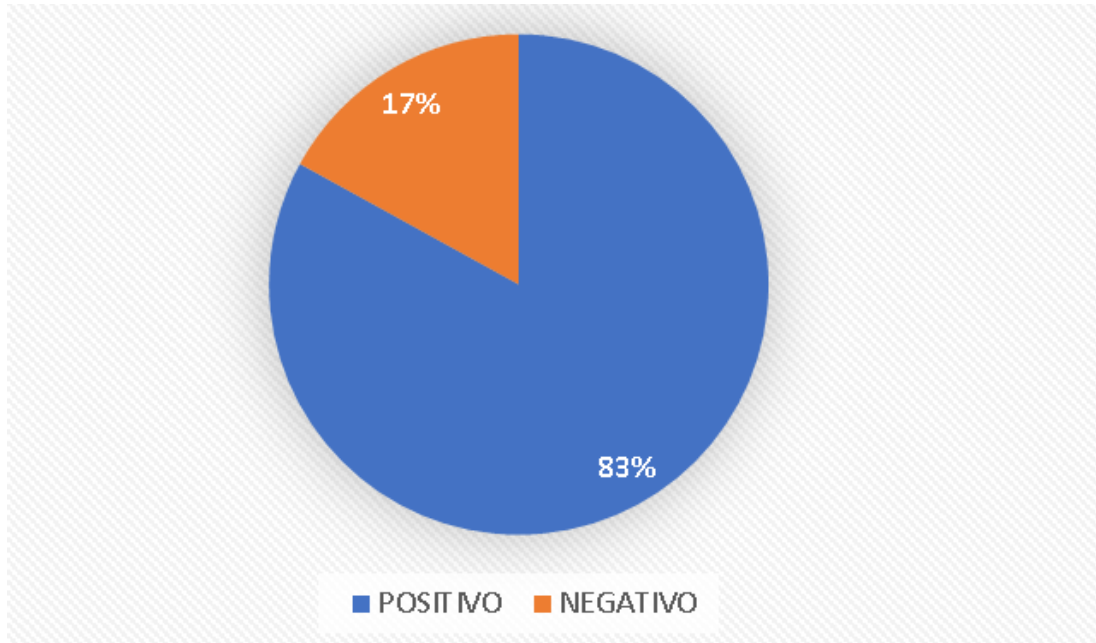
**Gráfico 4 – Resultados através do exercício físico**

Fonte: Daré e Santos (2019)

Para Francischi, Pereira e Lancha (2001), treinamento físico, quando utilizado sem um controle alimentar, pode causar modesta perda de peso, e quando associado com dietas, acaba facilitando a adesão ao controle alimentar, podendo garantir um maior sucesso no aumento da massa magra e na redução da massa adiposa.

Já no Grupo 2, caracterizado pela amostra que faz algum tipo de dieta ou acompanhamento nutricional, nota-se que 83% da amostra atingiram os resultados esperados a partir do exercício físico e apenas 17% da amostra não obteve resultados esperados a partir do exercício físico, contudo vale ressaltar ainda que esse percentual representa apenas 1 indivíduo da amostra e este faz dieta, mas não faz acompanhamento nutricional.

Os dados obtidos através da pesquisa podem ser observados de forma mais abrangente no gráfico a seguir:

**Gráfico 5 – Resultados através do exercício físico**

Fonte: Daré e Santos (2019)

Segundo Teixeira (2003), pode-se dizer que ocorrem diversos benefícios, como a melhora na qualidade de vida, emagrecimento, e a prevenção de outras doenças, em relação ao exercício físico, e a alimentação equilibrada, sendo assim, vem sendo muito procurada.

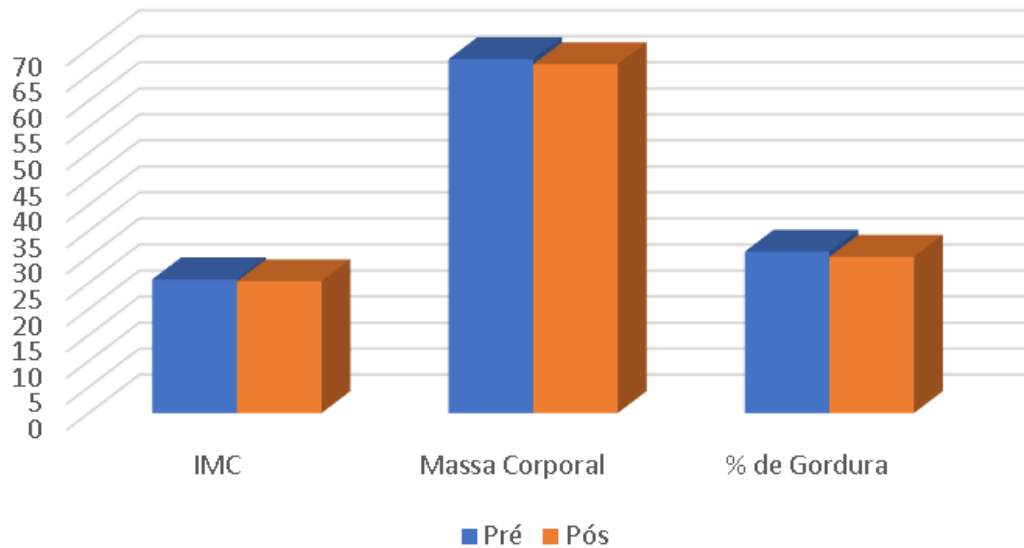
Assim sendo pode-se observar que indiscutivelmente o exercício físico combinado com algum tipo de dieta ou acompanhamento nutricional obteve os melhores resultados no estudo, comprovando que o exercício físico é capaz de gerar benefícios para o emagrecimento, entretanto quando combinado à dieta ou acompanhamento nutricional esses benefícios são ainda mais expressivos.

Para Junior (2013), para se obter uma melhora na saúde, pode-se utilizar de uma boa dieta com uma prática regular de atividade física, utilizando esses aspectos, os resultados podem ser mais rápidos e positivos.

Finalizando assim o estudo analisou-se a influência da ginástica de academia em mulheres, e observou-se que houve uma redução do IMC da amostra após a interferência do exercício físico, houve redução na massa corporal da amostra após as aulas de ginástica de academia e ainda redução do percentual de gordura após a

amostra participar de 80% das aulas de ginástica de academia. Como é possível observar no gráfico a seguir:

**Gráfico 6 – Influência da ginástica de academia em mulheres**



Fonte: Daré e Santos (2019)

De acordo com De Oliveira Toscano (2008), a academia de ginástica, quando relacionada no setor de serviços de saúde sendo corrente, proporciona positivamente uma assistência à saúde, principalmente daqueles que se utilizam da prática de exercícios de forma uma orientada, produzindo uma informação adequada e também padronizada.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se portanto que, a ginástica de academia teve influência positiva para o emagrecimento em mulheres, visto a redução do percentual de gordura, da massa corporal, e do IMC da amostra, em apenas 6 meses de interferência com aulas de ginástica.

Nota-se que esse resultado poderia ser ainda maior, se a prática fosse estendida em mais 6 meses ou mais.

Foram realizadas as avaliações de massa corporal e estatura das amostras, bem como foi realizado o cálculo do IMC da amostra para correlação de dados coletados pré e pós interferência de exercício físico na forma de ginástica de academia.

A partir da avaliação do percentual de gordura, pode-se observar que houve uma redução na média da mesma na amostra estudada, essa redução auxilia na confirmação da influência da ginástica de academia para o emagrecimento.

Quando comparou-se os resultados obtidos na avaliação de IMC pré e pós intervenção de exercícios verificou-se uma redução na média do mesmo, e inclusive uma mudança na classificação da amostra máxima que deixou de ser Obesidade grau II (severa) e passou a ser Obesidade grau I, o que também auxilia na comprovação da influência benéfica da ginástica de academia para o emagrecimento.

Nas duas avaliações de IMC realizadas pré e pós intervenção a classificação da amostra foi a mesma, estando dentro do peso normal, mesmo assim observou-se uma redução na média do IMC geral.

Finalizando o estudo caracterizou-se a amostra através de um questionário, onde foi possível separá-la em dois grupos, aquelas que realizavam algum tipo de dieta e aquelas que não realizavam nenhum tipo de dieta ou acompanhamento nutricional.

Com relação a essas classificação foi possível apresentar que o maior percentual da amostra não faz nenhum tipo de dieta ou acompanhamento nutricional, apenas exercícios físicos.

Conclui-se o estudo correlacionando os dados obtidos na pesquisa com os levantados a partir do questionário, desta forma deixa-se claro que os benefícios gerados pelo exercício físico são ainda maiores quando combinados com algum tipo

de dieta ou acompanhamento nutricional. Sendo assim, o exercício físico, no caso, a ginástica de academia é capaz de influenciar o emagrecimento de mulheres, contudo, quando este é combinado com algum tipo de dieta ou acompanhamento nutricional, os benefícios são ainda mais expressivos. Reforçando que, as mulheres que fazem dietas, tendem a ter um resultado melhor das que aquelas que não fazem dieta.

O estudo foi finalizado mas não concluído, visto que ainda existem muito pontos que podem ser pesquisados e até mesmo analisados, optou-se por essa linha de pesquisa, mas isso não impede que novas análises sejam realizadas reforçando ainda mais o resultado, ou mesmo outras pesquisas que reforcem ou questionem os dados aqui apresentados.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Jussara Carnevale de et al. Revisão sistemática de dietas de emagrecimento: papel dos componentes dietéticos. **Arquivos brasileiros de endocrinologia & metabologia= Brazilian archives of endocrinology and metabolism**. São Paulo. Vol. 53, n. 5,(jul. 2009), p. 673-687, 2009.
- ARAÚJO, Manoella Fioretti; NAVARRO, Francisco. Consumo de suplementos nutricionais por alunos de uma academia de ginástica, Linhares, Espírito Santo. **RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 2, n. 8, 2012.
- BREGOLATO, Roseli Aparecida. **Cultura Corporal da Ginástica**. 2. ed. São Paulo: Ícone, 2006.
- CÁRDENAS, Alfredo Ribeiro; AMBONI, Nério; DA SILVA DIAS, Júlio. Análise da Sazonalidade em uma Academia de Ginástica de Florianópolis, Santa Catarina. **PODIUM Sport, Leisure and Tourism Review**, v. 3, n. 1, p. 29-37, 2014.
- DE ANDRADE COELHO FILHO, Carlos Alberto. O discurso do profissional de ginástica em academia no Rio de Janeiro. **Movimento**, v. 6, n. 12, 2000.
- DE OLIVEIRA TOSCANO, José Jean. Academia de ginástica: um serviço de saúde latente. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 9, n. 1, p. 40-42, 2008.
- FREITAS, Angélica Rocha de et al. Insatisfação da imagem corporal, práticas alimentares e de emagrecimento em adolescentes do sexo feminino. **Rev. Bras. Nutr. Clín.**, v. 24, n. 3, p. 166-73, 2009.
- FURTADO, Roberto Pereira. Do fitness ao wellness: os três estágios de desenvolvimento das academias de ginástica. **Pensar a prática**, v. 12, n. 1, 2009.
- GAIO, Roberta; GÓIS, Ana Angélica Freitas; BATISTA, José Carlos Freitas. **A Ginástica em questão: Corpo e movimento**. 2. ed. São Paulo: Phorte, 2010.
- GARCES, Solange Beatriz Billig. Classificação e tipos de pesquisas. **Universidade de Cruz Alta–Unicruz**, 2010.
- HAUSER, Cristina; BENETTI, Magnus; REBELO, Fabiana Pereira V. Estratégias para o emagrecimento. **energia**, v. 25, p. 43, 2004.
- <http://www.ecp.org.br/esportes-e-atividades/ginastica-de-academia/>
- JUNIOR, Moacir Pereira; JUNIOR, Wilson Campos; SILVEIRA, Fabiano Vanroo. Percepção e distorção da auto imagem corporal em praticantes de exercício físico: A importância do exercício físico na imagem corporal. **RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 7, n. 42, 2013.
- LEITÃO, Marcelo Bichels et al. Posicionamento oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte: atividade física e saúde na mulher. **Revista brasileira de medicina do esporte**, v. 6, n. 6, p. 215-220, 2000.

MELLO, Elza Daniel de; LUFT, Vivian Cristine; MEYER, Flavia. Obesidade infantil: como podemos ser eficazes? **Jornal de pediatria**. Vol. 80, n. 3 (2004), p. 173-182., 2004.

MOURA, Nicole Lopes et al. A influência motivacional da música em mulheres praticantes de ginástica de academia. *Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte*, v. 6, n. 3, 2009.

OLIVEIRA, Cecília L. de; FISBERG, Mauro. Obesidade na infância e adolescência: uma verdadeira epidemia. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 47, n. 2, p. 107-108, 2003.

ROCHA, Kenia Ferreira. Motivos de adesão à prática de ginástica de academia. **Motricidade**, v. 4, n. 3, p. 11-16, 2008.

SABA, Fabio. A importância da atividade física para a sociedade e o surgimento das academias de ginástica. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 3, n. 2, p. 80-87, 1998.

SANTOS, Ligia Amparo da Silva. O fazer educação alimentar e nutricional: algumas contribuições para reflexão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 455-462, 2012.

SERRA, Giane Moliari Amaral; SANTOS, Elizabeth Moreira dos. Saúde e mídia na construção da obesidade e do corpo perfeito. **Ciência & saúde coletiva**, v. 8, p. 691-701, 2003.

SOUTO, Silvana; FERRO-BUCHER, Júlia Sursis Nobre. Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares. **Revista de Nutrição**, 2006.

TEIXEIRA, Pryscila Dryelle Sousa et al. Intervenção nutricional educativa como ferramenta eficaz para mudança de hábitos alimentares e peso corporal entre praticantes de atividade física. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, p. 347-356, 2013.

VEGGI, Alessandra Bento et al. Índice de massa corporal, percepção do peso corporal e transtornos mentais comuns entre funcionários de uma universidade no Rio de Janeiro. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, p. 242-247, 2004.

VIANA, HELENA BRANDÃO; SANTOS, Elisa Gomes de Carvalho; MONTEIRO, Olga Bouchard. Imagem corporal, perfil lipídico e nível de atividade física de mulheres em projeto de emagrecimento. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 1, p. 51-58, 2017.

VIDAL, Ana. Satisfação com a imagem corporal em praticantes de ginástica de academia: estudo comparativo entre praticantes de musculação e de aulas de grupo. 2006.

VIGARELLO, Georges. A invenção da ginástica no século XIX: movimentos novos, corpos novos. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 25, n. 1, 2003.



WANDERLEY, Emanuela Nogueira; FERREIRA, Vanessa Alves. Obesidade: uma perspectiva plural. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 185-194, 2010.

## APÊNDICE

### Questionário

#### UCP- FACULDADES DO CENTRO DO PARANÁ

Nós, Daiane Romanek Daré e Tatiane Sehnen dos Santos, viemos por meio deste solicitar junto a Vossa Senhoria que se digne a responder o presente questionário que será utilizado no Trabalho de Conclusão de Curso com o título “INFLUÊNCIA DA GINÁSTICA DE ACADEMIA PARA EMAGRECIMENTO EM MULHERES NO MUNICÍPIO DE ARIRANHA DO IVAÍ – PR.”, onde o objetivo geral é Analisar a influência da ginástica de academia para emagrecimento em mulheres no município de Ariranha do Ivaí, com os objetivos específicos de avaliar a massa corporal e a estatura das amostras determinar o IMC as participantes da pesquisa, avaliar o percentual de gordura das mulheres praticantes de aulas de ginástica de academia, comparar resultados de IMC e percentual de gordura das participantes caracterizar as amostras através de um questionário observar a influência da alimentação e/ou suplementação nos resultados obtidos e correlacionar os resultados obtidos pré e pós interferência de aulas de ginástica de academia.

#### 1. Caracterização do indivíduo:

Coleta de dados realizada na Academia de A a Z – Amanda Zimmer – Centro de Danças, Educação, Saúde, Estética, Bem-estar, Esporte e Qualidade de Vida do município de Ariranha do Ivaí – PR.

Idade: \_\_\_\_\_

Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino

Profissão: \_\_\_\_\_

Grau de escolaridade: \_\_\_\_\_

Estado Civil: ( ) solteiro(a) ( ) casado(a) ( ) viúvo(a)

( ) divorciado(a) ( ) outros \_\_\_\_\_

Tem filhos? ( ) sim ( ) não. Se sim, quantos? \_\_\_\_\_

#### 2. Quanto a pesquisa:

2.1 Qual ou quais motivos levaram a iniciar a prática de exercício físico na academia?

Assinale-os

( ) Promoção da saúde;

( ) O convívio e/ou integração social;

( ) Estética;

( ) Diminuir o estresse da rotina;

( ) Diminuir a ansiedade;

( ) Busca por uma prática prazerosa;

( ) Emagrecimento;

( ) Outros: \_\_\_\_\_

2.2 A quanto tempo você pratica ginástica na academia?

\_\_\_\_\_

2.3 Faz algum tipo de dieta?

( ) Sim ( ) Não

2.4 Se sim, faz dieta com acompanhamento nutricional?

( ) Sim ( ) Não

2.5 Utiliza blog, de exercício ou dieta, ou redes sociais, profissionais que não são nutricionistas?

( ) Sim ( ) Não

2.6 Faz dieta sem acompanhamento nutricional?

Sim       Não

2.7 Quais os cuidados para a prática de exercício físico? Assinale-os:

- Tênis adequado  
 Hidratação  
 Usa roupas adequadas  
 Alimentação adequada pré e/ou pós treino

Outros, cite-os \_\_\_\_\_

Não tenho nenhum tipo de cuidado.

2.8 Faz uso de suplementação?

Sim       Não

Quais? \_\_\_\_\_

2.8.1 Se sim, com orientação?

Sim       Não

2.9 Obteve benefícios para sua saúde com a prática da ginástica de academia?

Sim       Não

Quais: \_\_\_\_\_

2.10 Quantos dias, durante a semana, você treina?

1                       3                       5                       7  
 2                       4                       6

2.11 Realiza mais alguma atividade, além da ginástica de academia:

sim       não

Se sim qual/quais? \_\_\_\_\_

### ***Termo de Consentimento Livre e Esclarecido***

Eu, \_\_\_\_\_ por intermédio do presente termo de consentimento livre e esclarecido, concordo plenamente em participar da pesquisa a ser realizada pelas acadêmicas Daiane Romaneck Daré e Tatiane Sehnen dos Santos, para elaboração de seu trabalho de conclusão de curso.

Tenho conhecimento que o estudo, projeto, procedimento não provoca nenhum dano físico ou emocional, que não há risco em participar da pesquisa.

Concordo também que minha participação no projeto se dê a título gratuito, não recebendo, portanto nenhum honorário ou gratificação referente ao projeto de pesquisa, bem como, não estou sujeito a custear despesas para a execução do projeto.

Tenho conhecimento que tenho o direito de me retirar do projeto a qualquer momento desde que faça comunicação ao coordenador da pesquisa, previamente.

Assim sendo, acredito ter sido suficientemente informado(a) à respeito das informações que li ou que foram lidas e explicadas para mim, descrevendo o estudo. Ficaram claros para mim os propósitos da pesquisa, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes.

Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia de acesso aos resultados e de esclarecer minhas dúvidas a qualquer tempo. Concordo em participar, voluntariamente, deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidade ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que possa ter adquirido.

---

Assinatura do Participante da Pesquisa