

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA  
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA

**TACIANA DANTAS DE FIGUEIREDO**

**SAÚDE E ACADEMIA DE GINÁSTICA:**

**Análise da produção acadêmica**

JOÃO PESSOA

2011

**TACIANA DANTAS DE FIGUEIREDO**

**SAÚDE E ACADEMIA DE GINÁSTICA:**

**Análise da produção acadêmica**

Monografia apresentada ao curso de Licenciatura em Educação Física do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, como exigência parcial para obtenção do grau de Licenciado em Educação Física.

**Orientador:** Prof<sup>a</sup> Ms. Marcelle de Oliveira Martins

JOÃO PESSOA

2011

*F475s Figueiredo, Taciana Dantas de.*

**Saúde e academia de ginástica: análise da produção acadêmica /  
Taciana Dantas de Figueiredo. -- João Pessoa: [s.n.], 2012.**

*64f.: il. -*

*Orientadora: Marcelle de Oliveira Martins.*

*Monografia (Graduação) – UFPB/CCS.*

**TACIANA DANTAS DE FIGUEIREDO**

**SAÚDE E ACADEMIA DE GINÁSTICA:**

**Análise da produção acadêmica**

Monografia apresentada ao curso de Licenciatura em Educação Física do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, como exigência parcial para obtenção do grau de Licenciado em Educação Física.

Aprovado em: 14/12/2011.

---

Profª Ms. Marcelle de Oliveira Martins (Orientadora)

Universidade Federal da Paraíba

---

Profª Ms. Sandra Barbosa Costa (Membro)

Universidade Federal da Paraíba

---

Prof. Dr Amilton Cruz Santos (Membro)

Universidade Federal da Paraíba

JOÃO PESSOA

2011

Dedico esse trabalho a Deus por ter me dado muita paciência e força na realização do meu sonho.

## **AGRADECIMENTOS**

Aos meus pais Gilmaudo Figueiredo e Maria Euladione Dantas, por dedicar suas vidas para me transformar em uma pessoa de caráter, fibra e responsável.

A meu amigo, namorado e futuro marido Rafael Nicolau pela paciência, carinho atenção, compreensão e amor para que eu pudesse superar minhas dificuldades.

A minha Professora Mestre Marcelle de Oliveira Martins pela enorme ajuda para concluir essa monografia.

Aos Professores que marcaram a minha trajetória durante o curso Dr<sup>a</sup>. Caroline Martins, Dr. Alexandre Sergio, Ms. Sandra Costa, Dr. Cazuza, Dr. Pierre Normando que me ajudaram a me tornar uma grande profissional da Educação Física.

A todos os meus parentes e amigos pelo carinho que me deram e força para concluir todas as minhas metas.

Aos professores Dr. Amilton Cruz e Ms. Sandra Costa, que fizeram parte da banca, pelo tempo e atuação que dedicaram.

“Ao longo da vida pessoas o deixarão furioso, o desrespeitarão e o tratarão mal. Deixe Deus lidar com as coisas que eles fazem, causar ódio em seu coração o consumirá também.”

## RESUMO

Academias de ginástica oferecem atividades físicas para melhorar a aptidão física, estética, saúde e bem-estar. Reconhecendo a importância do conhecimento científico para qualificação do trabalho e dos serviços prestados nestas empresas, realizou-se esta pesquisa bibliográfica com objetivo de descrever o perfil da produção científica no Brasil. Considerou-se os temas “academias de ginástica” e “saúde” de forma articulada, coletando-se 95 publicações em ambiente virtual, nas bases de dados Google Acadêmico, Scielo, Nuteses, Bireme e Portal Capes, de 08 de agosto a 20 de novembro de 2011. As áreas temáticas emergentes da análise foram “Saúde e Qualidade de Vida”, “Empresa”, e “Práticas e Treinamento”, com 39, 27 e 52 obras, respectivamente. Observou-se que o maior interesse científico volta-se para conteúdos de modalidades de prática (31 estudos), medidas e avaliação da fisiologia (16 estudos) e psicologia (14 estudos), embora muitas publicações abordem mais de um assunto, com conteúdos intrinsecamente relacionados. A maior parte dos estudos foi feita na região Sudeste do Brasil, produziu-se mais na década de 2000 a 2009, o modelo de estudo e instrumento mais utilizados foram “diagnóstico-descritivo” e “questionário” e a amostra mais recorrente foi de homens e mulheres adultos. Percebeu-se a necessidade de investigar a saúde mais objetiva e diretamente, selecionar amostras de diferentes idades, realizar mais intervenções e publicar estudos sobretudo das regiões Norte e Centro-Oeste. A produção científica sobre Academias de Ginástica e Saúde encontra-se bastante diversificada, evidenciando variedade de interesses e necessidades, porém precisa ser ampliada face ao crescimento e abrangência destes estabelecimentos.

**Palavras - chave:** Academias de Ginástica, Saúde, Produção científica.

## ABSTRACT

Fitness Centers offer various activities to improve physical fitness, aesthetics in general, health and well-being. Recognizing the importance of scientific knowledge for skilled work and services provided by these companies, this analytical literature research was held in order to describe the profile of scientific production at Brazil. It was considered the articulated themes "fitness centers" and "health", collecting up 95 publications in the virtual environment, in the databases Google Scholar, Scielo, Bireme, Nuteses and Capes Portal of 08, august to 20, november 2011. The thematic areas that emerging of analysis were "Health and Quality of life", "Company", and "Practice and Training", with 39, 27 and 52 studies, respectively. It was noted that the greatest scientific interest turns to detailed content of practice (31 studies), measures and evaluation of Physiology (16 studies) and Psychology (14 studies), although many publications address more than one issue, with contents intrinsically related. Most of the studies was made in the southeastern region of Brazil, the 2000 to 2009 was the most productive period, the most used study model and instrument were "descriptive-diagnosis" and "questionnaire" and the most applicant sample was adults, "men and women". It was realized the need to investigate health more objectively, select samples from different ages, make intervention studies and publish especially about North and Central-West regions. The scientific literature about fitness centers and health is quite diverse, range of interests and needs, but needs to be expanded taking into account the growth and breadth of these establishments.

**Keywords:** Fitness Centers, Health, Scientific Production.

## LISTA DE FIGURAS

- Fig. 1: Perfil da produção acadêmica sobre Academias de Ginástica, relacionada à Saúde, em total de 95 publicações, 2011..... 35
- Fig. 2: Mapa de literatura sobre o tema Saúde e Academias de Ginástica..... 38

## SUMÁRIO

<b>1.INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
1.1 Justificativa.....	13
1.2 Objetivos.....	15
<b>2. REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>17</b>
2.1 Academias de ginástica.....	17
2.2 Novos paradigmas.....	24
2.3 Profissionais de Educação Física.....	27
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>29</b>
3.1 Caracterização da Pesquisa.....	29
3.2 Procedimentos.....	29
3.2.1 Processo de seleção.....	30
3.2.1.1 Delimitação do estudo.....	31
3.2.2 Tratamentos e análise dos dados.....	32
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>34</b>
4.1 Mapa da Literatura.....	38
<b>5. CONCLUSÃO.....</b>	<b>47</b>
<b>6. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>50</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Academias de ginástica são empresas de pequeno, médio ou grande porte, caracterizadas como prestadoras de serviços relacionados à saúde, estética, bem estar, convívio social e lazer, através da avaliação, prescrição e prática de exercícios físicos proporcionados pela empresa, sob orientação de profissionais de Educação Física (LIMA, 2003; TOSCANO, 2001). As atividades proporcionadas são, geralmente, musculação e atividades de ginástica, sendo que cada empresa tem suas atividades específicas e espaços destinados a eles, podendo incluir também outras modalidades de condicionamento físico, como artes marciais, danças e atividades aquáticas.

As academias tiveram sua origem -no Brasil- na década de 30 e sua maior expansão na década de 70, contando a partir de então com equipes de profissionais qualificados para deixar a prática de exercícios físicos mais seguros, trabalhando-se prioritariamente o condicionamento físico. Mas foi na década de 80 que aconteceu a inauguração de várias academias de ginástica como um novo lugar para a prática de exercícios físicos, diferentes das academias tradicionais denominadas “escolas de dança”, “centros de cultura física” ou “academia de halterofilismo” (CAPINUSSÚ, 1989; GUISELINI, 2006).

Para os profissionais de Educação Física isto foi uma abertura para mais uma área de atuação, sobretudo porque a prática de exercícios físicos regulares e sob orientação estava proporcionando benefícios à saúde, diferentemente das práticas que eram realizadas sem orientação e de forma irregular (VARGAS 1998 apud LIMA 2003), pois nas academias de ginástica deveriam trabalhar profissionais de Educação Física capacitados para promover meios seguros e atualizados para os clientes conseguirem chegar a seus objetivos rapidamente, da forma como cada um necessita (PIMENTA, 2008).

De fato, a saúde é um dos fatores pelo qual as pessoas procuram uma academia de ginástica para praticar exercícios físicos, e ela deve promover isso a seus clientes. Quando a consciência sobre a importância da prática de atividade física pela população cresce, há um aumento da procura pelas academias de ginástica e, conseqüentemente, um grande crescimento dessas empresas (SABA, 1998).

Considera-se hoje que o adequado seja ter uma perspectiva holística, na qual se entende saúde como uma condição humana com dimensões física, social e psicológica (NAHAS, 2010). A definição de saúde proposta pela Organização Mundial da Saúde na Declaração de Alma-Ata desde 1978 evidencia que a saúde é mais que não ter doenças, além de implicar na interação de diferentes setores sociais, justamente devido ao fato de não se restringir às doenças, simplesmente, pois declara-se que

"a saúde - estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade - é um direito humano fundamental, e que a consecução do mais alto nível possível de saúde é a mais importante meta social mundial, cuja realização requer a ação de muitos outros setores sociais e econômicos, além do setor saúde." (DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA. OPAS, 2011).

Saúde refere-se também ao bem-estar físico-psíquico-social, as formas de superação física, social e cultural e simbólica através de procedimentos que o indivíduo e a coletividade disponha de meios, para a manutenção e recuperação da saúde (ASSUMPÇÃO; MORAIS; FONTOURA, 2002). De acordo com a Carta de Ottawa, desde 1986 propõe-se que a saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como o objetivo de viver, é um conceito positivo, que enfatiza recursos sociais e pessoais, bem como capacidades físicas (OPAS, 2011). A saúde é importante para todos, um direito assegurado constitucionalmente, e nas academias de ginástica pode-se e deve-se promover a saúde.

Esta observação sobre a manutenção e ou recuperação da saúde sendo trabalhada em academias de ginástica vem desde quando profissionais da saúde começaram a observar a ocorrência de diversas mudanças pessoais (físicas, como alterações na composição corporal; fisiológicas, como a diminuição da frequência cardíaca de repouso; melhor sociabilização e alterações psicológicas, em relação ao humor e bem estar) como conseqüências advindas da prática de exercícios físicos orientados e regulares, encontrados nessas empresas (SIMÃO, 2008).

Mas para fazer isso bem, deve-se ter conhecimentos corretos, atualizados, precisos e científicos. Capinussú (1989), já ao final da década de 80, afirmava que:

[...] o papel desempenhado pela academia dentro da comunidade é por demais importante, a ponto de exigir na condução dos trabalhos pessoas convenientemente preparadas sob o aspecto técnico, seja para gerir a parte administrativa, seja para atuar em bases científicas diretamente junto ao alunado (CAPINUSSÚ, 1989, p. 32).

Assim, descreve-se o seguinte problema de pesquisa: o que se está produzindo de conhecimento científico relacionando os temas “saúde” e “academias de ginástica”?

## **1.1 Justificativa**

De acordo com o dicionário Aurélio (FERREIRA, 2001, p.176) “conhecimento é ato ou efeito de conhecer; informação ou noção adquirida pelo estudo ou pela experiência.” De acordo com Prestes (2008) o conhecimento também pode ser conceituado como a apreensão intelectual de um fato ou verdade, com domínio teórico ou prático de dado assunto, ou também arte,

ciência, ou técnica, e resulta da investigação metódica e sistemática da realidade, transcendendo fatos e fenômenos em si mesmos.

Portanto, a produção de conhecimento é importante porque faz com que as pessoas que o produzem obtenham aprendizado, exercitem o pensar, bem como possibilita que aqueles que a ele tem acesso possam efetivar tomadas de decisão fundamentadas no saber produzido a partir de reflexões e constatações, e não somente nas opiniões pessoais.

Sobretudo, faz-se importante o processo de produção do conhecimento científico, caracterizado assim pois é sistemático (PITANGA, 2010), tornando-se supostamente confiável e aplicável.

E este tipo de informação produzida cientificamente é importante para os profissionais de Educação Física, para que possam organizar seus conhecimentos e estabelecer metas de pesquisa e/ou conduta efetiva, qualificando assim sua atuação no atendimento de seus clientes/alunos e podendo contribuir da melhor maneira possível para o avanço de sua área de conhecimento, sobretudo porque a Educação Física está entrando cada vez mais como área de base para melhorar a saúde da população, dando suporte à promoção da saúde pública e atuando como coadjuvante nas ações das áreas médicas e mesmo da política (como no caso da criação de políticas públicas de combate ao sedentarismo).

Neste aspecto concorda-se com Silva et al. (2008), para quem as academias apresentam potencial para influenciar o estilo de vida da população de modo a reduzir o grau de sedentarismo.

Considerando especificamente a prescrição de exercícios físicos para promoção de saúde, o profissional que a realiza tem que ter conhecimentos prévios que deverão auxiliar na tomada de decisão para preparar treinos ou rotinas de treinamento com frequência, duração e intensidade de acordo com a necessidade de cada aluno/cliente (PITANGA, 2010). Saba (1998) cita que as academias de ginástica devem operar com professores de Educação Física, os quais avaliam e orientam os alunos, prescrevendo programas de exercícios físicos de forma ética, segura, eficiente e motivante. Os profissionais da

Educação Física devem sempre trabalhar observando os preceitos de responsabilidade, segurança, qualidade técnica e ética no atendimento individual e coletivo (CONFEF/CREFs, 2009-2010).

O profissional tem um compromisso com sua profissão, com a sociedade em geral. Inovar os conhecimentos e a forma como estes serão utilizados na área, por meio da pesquisa, da meditação, da intervenção profissional, da teorização e do autocontrole da profissão são elementos que possibilitam a caracterização da mesma (FREIDSON, 1998). Ou seja, o conhecimento atualizado não é só importante para os profissionais de Educação Física, mas para a sociedade, que necessita de seus cuidados através dos movimentos, e mostrando a importância deles para a prevenção de doenças e manutenção da saúde, para ter uma boa qualidade de vida e bem estar (CONFEF/CREFs, 2009-2010).

Quando o foco não é somente o profissional, percebe-se ainda que a produção de conhecimento científico sobre saúde, aplicável às ações, propostas e realidade das academias de ginástica, beneficiam-nas enquanto empresas (e suas equipes), visto que poderão utilizar esses conhecimentos para melhorar a prestação de serviços a seu público (por exemplo, oferecer modalidades mais seguras, evitar exercícios contra-indicados, buscar efeitos e benefícios de dado exercício ou aula, conhecer a fundamentação teórica ou técnica de modalidades ou exercícios, ampliar e aplicar pesquisas de foco administrativo).

Desta forma, a identificação de lacunas na produção de conhecimento e a caracterização e organização da produção acadêmica que articula os temas “saúde” e “academias de ginástica” poderá permitir que a necessidade de novas pesquisas seja claramente visualizada, bem como poderá disponibilizar informações relevantes para serem utilizadas por tais empresas e seus profissionais.

## **1.2 Objetivo geral**

Descrever o perfil da investigação científica vigente, quando se considera de forma conjugada os temas “saúde” e “academias de ginástica”.

### **1.2.1 Objetivos específicos**

- Identificar as temáticas mais estudadas dessa produção acadêmica, bem com as lacunas de investigação;
- Descrever o perfil metodológico da produção acadêmica investigada.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 Academias de Ginástica

A Academia de Ginástica (AG), conforme a definição apresentada na Resolução nº 104963, do Ministério do Trabalho, publicada no Diário Oficial da União em 10 de fevereiro de 1984 (CAPINUSSÚ; COSTA, 1989), é uma empresa que fornece cursos, programas ou aulas de ginástica, danças, balé, musculação, lutas e cultura física de modo geral, ministrados por profissionais diplomados em Educação Física, além de outras atividades como saunas, duchas e massagens, estas sobre orientação de médicos diplomados em Medicina Desportiva.

Pouco mais de uma década depois, Saba (1998) apresenta uma definição de academias de ginástica que já não apresenta serviços relacionados ao profissional da medicina, e relacionada à prática de atividades físicas em geral:

Academias de ginástica caracterizam-se por ser um lugar que, com fins lucrativos, oferecem um espaço adequado e propício 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 motivante (SABA, 1998, p.85).

Para Capinussú (2006) o termo “academia” por vezes expressa significado de ginásio, de centro, espaço, estúdio, escola e até mesmo de clube, aproximando-se da origem grega da palavra que se relacionava a um local de práticas de ginástica e de atividades lúdicas em meio a transações filosóficas, e

A unificação da expressão surgiu espontaneamente nas últimas décadas possivelmente por facilitar a identificação de

um interventor profissional autônomo em múltiplas formas de atividades físicas. Portanto, a academia teve diferentes abordagens especializadas até o sentido eclético hoje dominante no Brasil (CAPINUSSU, 2006, s/p.).

Numa definição mais abrangente, pode-se definir academias de ginástica como empresas de pequeno, médio e/ou grande porte, caracterizadas como prestadoras de serviços relacionados à saúde, estética, bem estar, convívio social e lazer, através da avaliação, prescrição e prática de exercícios físicos proporcionados pela empresa, sob orientação de profissionais de Educação Física (LIMA, 2003; TOSCANO, 2001). Segundo Silva et al. (2008) as academias vem ocupando cada vez mais espaço no contexto social como organizações especializadas, prestadoras de serviços físico-esportivos.

A história das AG no Brasil indica que as primeiras academias eram de modalidades únicas, ou seja, não eram ainda academias que envolviam várias atividades, mas sim cursos específicos de dança, de judô, de halterofilismo, de capoeira, de culturismo, por exemplo. Segundo Capinussú e Costa (1989), Netto e Novais (1996, *apud* Roth, 2007) e Capinussú (2006):

- Em 1914, a primeira academia montada em moldes comerciais foi a do Conde japonês e mestre em jiu-jítsu Maeda Kong, em sua própria casa, que veio para a cidade de Belém do Pará (por ser o ponto mais próximo entre Brasil e o Japão, segundo ele) com função de diplomata, a fim de receber os imigrantes japoneses.
- Em 1925 o português Enéas Campello, que trabalhava como instrutor de Educação Física do colégio militar carioca montou/equipou um ginásio onde oferecia atividades de halterofilismo e ginástica olímpica (argolas e paralelas). Campello também editava e fabricava folhetos com instruções de manuseio de halteres.
- Também em 1925, Nauna Corder, uma paranaense que havia estudado na *Royal Ballet Academy* da Inglaterra, alugou uma sala atrás da Igreja Anglicana, no Rio de Janeiro, e montou uma

academia que oferecia cursos de *ballet* clássico, sapateado, ginástica rítmica e acrobática.

- Em 1927, Carlos Gracie, ex-aluno do mestre japonês Kaoma, montou, na cidade Rio de Janeiro, sua academia de jiu-jítsu.
- No nordeste, em 1932, Mestre Bimba montou o Centro de Cultura Física e Capoeira Regional, o qual depois veio a ser a primeira academia de capoeira no Brasil. Também o Mestre Pastinha, em 1941, abriu na cidade de Salvador o Centro Esportivo Capoeira Angola.
- Em 1935 foi criada, no Rio de Janeiro e exatamente na praia de Botafogo, a primeira academia brasileira de ginástica feminina, de autoria da holandesa Hellen Als, dando início a uma forte influência estrangeira feminina.
- Em setembro de 1946 foi criado o modelo de academia brasileira que se espalhou por todo o país com especialidade em halterofilismo em especial o culturismo, também com atividades de força e saúde, em uma pequena sala da zona central do Rio de Janeiro o criador foi o médico Marcelo Benjamim de Viveiros com apoio de João Batista, Cid Pacheco, Hamilton de Carvalho e Francisco Lino Andrade. Esta recebeu influência – em sua concepção - da revista norte-americana *Strength and Health* e a importação dos EUA de equipamentos como barras e anilhas, cujos pesos eram em libras.
- Com a expansão do culturismo brasileiro, a transformação da pequena sala do ginásio Força e Saúde para Copacabana Pesos e Halteres levaram à realização de um evento muito importante, o primeiro campeonato nacional de levantamento de peso. Depois foram surgindo por algumas regiões do país academias destinadas a prática de artes marciais, mas sem muito empreendimento. Na mesma década de 40, também foram surgindo academias com especialização em halterofilismo, nos estados do Rio Grande do Sul e São Paulo, com base no modelo do professor Viveiros, da Força e Saúde.

- A época de ouro das academias destinadas ao halterofilismo foi marcada na década de 50, no modo culturismo, todas com base no modelo do professor Viveiros nas cidades de Recife e Belo Horizonte e na cidade de Fortaleza onde foi inaugurado o Centro de Cultura Física Cearense sob orientação do professor Nilo Weber Veloso. Chegando a vez da Paraíba, Natal e depois Maceió e da capital paulista.
- O modismo das academias de ginástica chega à maioria das capitais brasileiras na década de 60, mas ainda de forma desordenada e indiscriminada, com oferta de várias modalidades.
- Na década de 70 foram criadas academias de ginástica e musculação, mais esta prática ainda não era orientada por profissionais. Até o início da mesma década os freqüentadores eram homens e a atividade era quase unicamente a musculação. Somente com a criação e uso do termo *fitness* diminuiu o preconceito contra os fisiculturistas e o halterofilismo, e atraiu-se as mulheres para esta prática. Kenneth Cooper também foi um dos revolucionários da época, com seus métodos de avaliação de condicionamento e corrida. Em seguida foram trazidos esses métodos para dentro das academias, quando se desenvolveram esteiras rolantes elétricas.
- Já na década de 80, considerada o verdadeiro “boom” deste mercado, foram inauguradas academias de ginástica e musculação, com atividades para homens e mulheres, dando início ao negócio do *fitness*, com crescente procura por essas empresas para obter boa forma física. Esta época teve como marco a atriz Jane Fonda e o lançamento do seu vídeo *Workout*, que trazia o início da ginástica aeróbica, com os movimentos originários de danças, oportunizando o início da entrada das mulheres nas academias de ginástica.

Um fato importante no histórico das academias de ginástica – embora sem datas pontuais registradas na literatura - foi o surgimento de nichos de mercado, com especializações tais como “Studio de Personal” e as academias “somente para mulheres”. Sobre estas, Coelho Filho e Frazão (2010) afirmam que, paralelamente ao crescimento de ofertas de novas modalidades de ginástica e espaços para sua prática, as academias exclusivamente femininas ganharam força a partir da segunda metade da década de 90, tendo surgido nos Estados Unidos, e chegado ao Brasil no ano 2000.

Furtado (2009) também explica que:

Essas transformações se intensificaram principalmente nas últimas três décadas, quando as academias passaram a ser mais exploradas como um negócio favorável para a acumulação de capital. Na sua especificidade, passou por inovações tecnológicas em seus instrumentos de produção e nas suas formas de organização do trabalho para a produção (FURTADO, 2009, p. 10).

Contudo, em linhas gerais, pode-se dizer que as academias de ginástica oferecem serviços ligados ao treinamento (atletas e pessoas que visam à estética), ao social (visto que muitas pessoas buscam aumentar o círculo de amigos através da convivência regular com os demais usuários das academias), o bem-estar e a saúde clínica (pois há pessoas que por recomendação médica procuram essas empresas para tratar e prevenir doenças), além das que também buscam naturalmente o objetivo de saúde geral (CAPINUSSÚ, 1998; CAPINUSSÚ, 2006; LIMA; ANDRADE, 2003; FURTADO, 2009).

Tahara et al. (2003) indicam como maiores objetivos a preocupação com a questão estética e com a melhoria da qualidade de vida, corroborando Silva et al. (2008), que confirmaram dados de outros estudos brasileiros, declarando que os motivos mais relatados para a prática de AF em academias indicam a preservação da saúde e a melhora da estética, embora os principais motivos

de procurar os serviços das academias tenham sido para os homens a preparação física e o prazer pelo exercício, e para as mulheres o emagrecimento e o prazer pelo exercício.

Diante de tão variada demanda, estas empresas buscam recursos para melhorar cada vez mais seus serviços de aprimoramento e excelência física, agregando serviços de profissionais de Fisioterapia, Nutricionistas e também lojas de roupa, lojas de suplementos e produtos de beleza (CAPINUSSÚ; COSTA, 1989). Mas, fundamentalmente e independente das atividades físicas que essas empresas proporcionam, elas devem ter como objetivo básico o desenvolvimento da aptidão física de seus clientes, que se define como “capacidade de durar, descontinuar, de resistir ao estresse de persistir em circunstâncias difíceis, onde uma pessoa destreinada desistiria” (PEREIRA FILHO, 1994, p.13). Para Nahas (2010) aptidão física reflete um conjunto de características que estão relacionadas com a capacidade do indivíduo realizar atividades físicas.

Com efeito, as atividades físicas que essas empresas oferecem são, em geral, atividades para treinar força (musculação, ginástica localizada, circuitos de treinamento), para treinar resistência cardiorrespiratória (esteiras, bicicletas e outros aparelhos no setor de ergometria, natação, aulas no *jump* ou mini trampolim, *step*, dança, ginástica aeróbica, aulas de *bike indoor*), para treinar flexibilidade (alongamentos), ou para treinar várias qualidades, sem prioridade específica (Yoga, Pilates, Treinamento Funcional, Treinamento Suspenso).

Observa-se, porém, uma transição de objetivos e serviços das academias de ginástica. As atividades físicas, que antes eram destinadas somente ao *Fitness* (condicionamento, aptidão física) deixaram de ser voltadas somente à performance, para focarem o *Wellness* (bem-estar), conforme afirma Guiselini (2006).

Como citam Siqueira e Farias (2007)

O conceito de corpo saudável se altera com a história e de acordo com características que também são externas ao corpo,

ou melhor, que fazem parte de um corpo social e cultural. Em um universo em que se sentem e divulgam falta de tempo, estresse, desgaste emocional, novas doenças e em que ganha espaço um “domínio tecnológico” em diferentes áreas, parecem predominar, em relação ao corpo, o desejo de saúde, músculos definidos, juventude eterna, beleza ao extremo. E, paralelamente, a necessidade de “desestressar”, relaxar, desacelerar (SIQUEIRA; FARIAS 2007, p. 186).

Houve, portanto, a inclusão de novos componentes na demanda pelos serviços prestados pelas academias de ginástica, decorrente de mudanças na meta/objetivo dos usuários, com a necessidade de diminuir o estresse, abaixar a ansiedade, e até estimular a memória motora (GUISELINI, 2006).

Furtado (2009) pode afirmar que a busca pelo bem-estar (*Wellness*) dá-se através de atividades físicas que trabalham o condicionamento físico (*Fitness*), porém a diferença é o objetivo, ou seja, por mais que o conceito de *Wellness* possa parecer negar o conceito de *Fitness*, eles são praticamente um só, pois o *Wellness* engloba o *Fitness*.

Para que uma atividade física proporcione saúde e bem-estar ela não pode deixar de enfatizar o condicionamento físico, pois neste caso ele é trabalhado de forma mais ampla, visando à qualidade de vida e bem-estar, assim como a saúde também é trabalhada na busca pela estética. Como afirma Pimenta (2008), não basta obter resultados que satisfaçam pela imagem vista no espelho, e há pessoas com ótimo nível de condicionamento físico, porém infelizes; “o conceito de felicidade transcende a aptidão física e está ligado ao bem-estar” (PIMENTA, 2008, p.39).

Ainda, as academias que adotam o *Wellness* como paradigma devem preocupar-se, sobretudo com a transmissão de conhecimentos, mostrando e explicando para seus alunos/clientes as conseqüências que a prática excessiva de exercícios físicos, da utilização de esteróides e anabolizantes e de uma alimentação pouco saudável e regida de forma inadequada podem causar a saúde e a qualidade de vida, e dessa forma, o *fitness* não deixa de ser trabalhado, porém fica subsumido ao *wellness* (FURTADO, 2009).

Neste contexto, observa-se claramente que as academias de ginástica, enquanto empresas que oferecem serviços relacionados ao corpo, saúde e bem-estar de seus usuários, vem adaptando-se e tentando acompanhar a mudança de paradigma proveniente das ciências da saúde.

## **2.2 Novos paradigmas em saúde**

Segundo Roberto Simão (2008) a ausência de doenças e um programa de saúde são apenas partes de um quadro geral, pois a questão da saúde também incorpora o efeito do bem-estar. O *Informe Lalonde*, documento do Ministro da Saúde do Canadá, foi um dos primeiros a propor uma abordagem de saúde que considere mais que não ter doenças, em 1974, e também relaciona saúde e bem-estar, uma vez que evidencia, sobretudo a felicidade.

A boa saúde é a pedra fundamental sobre a qual o progresso social é construído. Uma nação de pessoas saudáveis pode fazer coisas que façam a vida valer à pena, e tanto quanto aumenta o nível de saúde, aumenta o potencial para a felicidade (INFORME LADONDE, 1978, p. 5).

A partir deste documento fortaleceu-se a discussão sobre o conceito de saúde e de promoção da saúde, entendendo-a como um direito humano fundamental. Neste documento define-se o conceito de saúde como constituído de quatro componentes: biologia humana, meio ambiente, estilos de vida e organização da atenção à saúde (INFORME LADONDE, 1974). Saúde é uma condição humana com diferentes e complementares dimensões - a física, a social e a psicológica-, caracterizada num contínuo com pólos positivos e negativos (NAHAS, 2010), sendo a saúde positiva um estado de satisfação geral com confirmação da percepção de bem-estar e estando a saúde negativa ligada à morbidade e, de uma forma extrema, à mortalidade prematura devido a doenças crônicas.

Se saúde for entendida ou definida como “estar vivo, sem problemas médicos graves” os dois objetivos básicos da saúde seriam adiar a morte e evitar doenças (HOWLEY; FRANKS, 2008, p.23). Contudo, embora forneçam a base mínima desejável à sobrevivência, esses objetivos isolados estão longe de garantir o condicionamento físico ideal. Assim, saúde não é apenas um processo de intervir na doença e sim consiste em obter meios que possibilitem ao indivíduo recuperar e manter o seu estado de saúde (ASSUMPÇÃO, MORAIS e FONTOURA, 2002). A prática de exercícios físicos é um destes meios, pois é um instrumento que possibilita às pessoas apresentar menor risco de desenvolver doenças cardíacas, obesidade e desordem musculoesquelética, como também auxilia o controle do estresse.

Percebe-se uma mudança de paradigma em relação à prescrição de atividades físicas e exercícios em relação à saúde. Considerando que paradigmas são formulações teóricas que servem implicitamente, por um tempo, para legitimar problemas e métodos dentro de um campo de conhecimento (BARBANTI, 1994), verifica-se que o entendimento de saúde não é mais meramente a ausência de doenças, assim como a prescrição de exercícios sistematizada e comprovada cientificamente não se refere mais somente ao treinamento de atletas, à prática esportiva ou terapêutica, mas pode também focar a aptidão necessária para a vida cotidiana, priorizando o bem-estar e não a performance.

Assim, a mudança de entendimento do que é saúde, modifica muitas crenças, valores e atitudes em relação a ela, inclusive as práticas corporais.

Aptidão física já fora definida, em 1965, como o grau de habilidade para executar uma tarefa física específica, sob condições ambientais específicas (Karpowich apud Pate, 1988). A percepção de que atividades físicas cotidianas como, por exemplo, as solicitadas em horas de lazer ou trabalho e nas situações de deslocamento também requerem o mínimo de aptidão do organismo, trouxe a necessidade de ampliar a abrangência do termo aptidão física. Mais recentemente, a aptidão física passou a ser entendida como

Conceito multidimensional que reflete um conjunto de características que as pessoas tem ou desenvolvem, e que estão relacionadas com a capacidade que um indivíduo tem para realizar atividades físicas. Pode ser classificada em aptidão física relacionada à performance e aptidão física relacionada à saúde (NAHAS, 2010, p.260).

Portanto o serviço básico que uma academia de ginástica deve oferecer a seus alunos/clientes são atividades onde serão trabalhados os componentes da aptidão física (força, resistência cardiorrespiratória e flexibilidade), promovendo a saúde, pois o indivíduo para estar saudável fisicamente deve obter um nível mínimo de aptidão física, além de manter-se com um peso saudável (controle ponderal, para um percentual de gordura dentro de níveis normativos relacionados a baixo risco de doenças crônico-degenerativas). Sabe-se que o exercício físico é um grande aliado na manutenção e obtenção da saúde e é de grande importância que os profissionais de Educação Física engajem seu trabalho dentro da academia no propósito principal de promover saúde, e através dela também promover a estética (GERALDES, 1993).

A diminuição da gordura em excesso é um fator da saúde, principalmente a gordura localizada na região do abdômen - chamada gordura visceral-, a qual é a gordura mais perigosa, pois está próxima de órgãos importantes (coração, fígado, etc.), e é a que mais provoca doença cardíaca, diabetes, dentre outras enfermidades graves (PITANGA, 2010). O controle do peso é portanto importante, e dentro das academias é o que mais se trabalha com as mulheres, principalmente, sendo estas mais preocupadas com o emagrecimento (FERNANDES, 2005). Dentro das academias de ginástica são trabalhadas atividades para o controle do peso a fim de diminuir a gordura e aumentar a massa muscular (PIMENTA, 2008), em exercícios aeróbicos (por exemplo caminhada e corrida na esteira rolante, pedalada, dança, aulas de aeróbica, *jump*/mini trampolim, *step*, aulas de *bike indoor*) e com atividades para ganho de massa muscular e força, tais como musculação, ginástica localizada e treinamento funcional.

Oportunamente, por haver um grande número de academias de ginástica, caracterizando assim o fácil acesso da população, cresce o número de pessoas que recorrem a estas empresas procurando obter o que desejam (SABA, 1998). Assim, o professor e o profissional de Educação Física podem e devem, através de sua ação, traçar objetivos de promoção da saúde, conseqüentemente melhorando a saúde e a qualidade de vida das pessoas (SILVA, 2007).

A academia de ginástica pode ser apontada como sendo “um centro com potencial para demanda em serviço de saúde primário, sendo possível sua ampliação para outros níveis de prevenção” (TOSCANO, 2001, p.41).

### **2.3 Profissionais de Educação Física**

Profissional de Educação Física segundo o CONFED/CREFs (2009-2010) é, conceitualmente, especialista nas mais diversas atividades físicas tais como ginástica, musculação, desporto, exercícios físicos, jogos, lutas, capoeira, artes marciais, dança, atividades rítmicas, expressivas e acrobáticas, lazer, recreação, reabilitação, ergonomia, relaxamento corporal, ioga, exercícios compensatórios à atividade laboral e do cotidiano, dentre outras.

Freire, Verenguer e Reis (2002), assim como Toscano (2001), declaram que o profissional em Educação Física tem como responsabilidade a prestação de serviços à sociedade promovendo na mesma a adoção de estilos de vida ativos e saudáveis, bem como estes conceitos devem ser discutidos e postos em prática por aqueles profissionais que queiram trabalhar com promoção da saúde da população. Sendo assim, sua graduação deverá compreender um saber profissional sobre sua área de intervenção, permitindo-lhe tomar futuramente as decisões mais adequadas em seu trabalho, para que então possa ser um transformador social e do ambiente em que atua.

Operacionalmente, este profissional terá como propósito prestar serviços que favoreçam o desenvolvimento da educação e da saúde, contribuindo para a capacitação e/ou restabelecimento de níveis adequados de desempenho e condicionamento fisiocorporal dos seus beneficiários, visando à consecução do bem-estar e da qualidade de vida, da consciência, da expressão estética e do movimento, prevenção de doenças, de acidentes, problemas posturais, da compensação de distúrbios funcionais, contribuindo ainda para a consecução da autonomia, da auto-estima, da cooperação, da solidariedade, da integração, da cidadania, das relações sociais e a preservação do meio ambiente (CONFEF/CREFs, 2009-2010).

Diante do compromisso com sua profissão e com a sociedade em geral, inovar os conhecimentos e a forma como este serão utilizados na área é, pois, determinante para o profissionalismo (FREIDSON, 1998), então torna-se óbvio que não basta somente um diploma superior, é de extrema importância ter conhecimento e competências especiais (FREIRE; VERENGUER; REIS, 2002).

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Caracterização da pesquisa**

Este estudo é uma pesquisa indireta, analítica, do tipo Revisão de Literatura, que “se efetiva tentando-se resolver um problema ou adquirir conhecimentos a partir do emprego predominante de informações provenientes de material gráfico, sonoro ou informatizado” (PRESTES, 2008, p.26). Para a realização deste tipo de pesquisa é necessário, pois, o levantamento de pesquisas abordadas por outros estudiosos, assimilando os conceitos, explorando publicações disponíveis na internet, bibliotecas, videotecas, dentre outras fontes.

#### **3.2 Procedimentos**

Para realizar a coleta de dados do presente estudo foram pesquisados e avaliados, no período de 08 de agosto a 20 de novembro de 2011, materiais disponíveis *on line* nas bases de dados *Google Acadêmico*, *SciELO*, *Nuteses*, *Bireme*, *Portal Capes* e *Revistas e Jornais Científicos*, com assuntos em português, relacionados aos temas, termos ou palavras-chaves:

- Academias de Ginástica
- Saúde em academias
- Ginástica
- Musculação
- Hidroginástica
- Ginástica localizada

- Fitness
- Wellness
- Mini trampolim; jump
- Step
- Ciclismo indoor; bike indoor
- Body Systems
- FIT PRO

### **3.2.1 Processo de seleção**

Na presente pesquisa consideraram-se as seguintes etapas para seleção e análise: coleta preliminar, triagem, coleta complementar e refinamento.

No processo de selecionar os materiais encontrados - a etapa de coleta preliminar - foram primeiramente recolhidos todos os artigos ou publicações acadêmicas que se relacionassem às palavras chave determinadas, em seu título ou resumo.

Na etapa de triagem, foram então avaliados os resumos e as conclusões das publicações para confirmar se as mesmas envolviam, de alguma forma, aulas ou atividades praticadas em academias de ginástica, amostras com alunos de academias de ginástica, discussão sobre metodologias, público, administração, comportamentos, equipe profissional, conceitos ou pressupostos teóricos que estivessem relacionados ao universo das academias de ginástica. Por exemplo, publicações que se referissem a estudos sobre variáveis fisiológicas, aplicáveis às academias mas que não se relacionassem diretamente a modalidades ou usuários de academias de ginástica, foram descartados, assim como artigos em que se discutisse a formação do profissional mas sem se preocupar com a atuação deste

profissional para promover ou intervir em saúde. Em alguns casos, pela relevância ou qualidade do conhecimento produzido, estes materiais foram aproveitados para compor e enriquecer a revisão de literatura, porém não foram considerados produções a serem incluídas nos resultados e discussão desta pesquisa.

Numa terceira etapa, denominada como refinamento da coleta, os materiais encontrados e que se enquadraram nos critérios de seleção da etapa de triagem, foram organizados em um quadro de fichamento, e lidos na íntegra para identificar de que forma os autores discutiam o tema “saúde”, a partir do exposto em cada estudo. O fichamento incluía descrição de título, autoria, ano de publicação, instrumento(s) utilizado(s), amostra e principais resultados. As publicações foram agrupadas e codificadas conforme sua temática principal, conferindo se título, resumo e conclusões do estudo condiziam com os temas “saúde” e “academias de ginástica”.

Para a última etapa, considerada coleta complementar, foram procuradas publicações mencionadas e referenciadas nos materiais selecionados para a terceira etapa, incluindo-os no quadro de fichamento.

Então foram encontrados 81 artigos, 12 trabalhos de conclusão de curso e 2 apresentações em eventos (resumos), totalizando 95 publicações relacionadas aos objetivos de presente estudo.

### **3.2.1.1 Delimitação do estudo**

Optou-se por utilizar só materiais disponíveis na internet e de língua portuguesa, pelo fato de considerar que os mesmos são de pronto acesso para os profissionais e estudantes, e assim atendem mais prontamente ao propósito de qualificar e contribuir para a ampliação do conhecimento sobre saúde, em academias de ginástica. Também, justifica-se esta delimitação pelo interesse de saber o que está sendo estudado especificamente no Brasil sobre a temática escolhida.

### 3.2.2 Tratamento e análise dos dados

Foi feita uma avaliação de forma interpretativa com todos os materiais disponibilizados e encontrados.

As publicações que atendiam especificamente aos tópicos da revisão de literatura foram utilizados na mesma, assim como foram considerados na composição do Mapa de Literatura. Foram tratados desta forma, portanto, materiais que apresentassem ou discutissem definições sobre academias de ginástica, sua origem no Brasil, serviços oferecidos pelas academias de ginástica, as atividades físicas trabalhadas dentro destas empresas, a promoção da saúde e a formação dos profissionais de Educação Física que atuam neste mercado.

Para compor o Mapa de Literatura levou-se em consideração as análises da etapa de coleta “refinamento”, e separou-se as publicações em níveis diferentes e caixas temáticas, a saber:

- a) Nível 1: indica o próprio tema deste estudo, com somente uma caixa temática hierarquicamente acima de todas;
- b) Nível 2: compõe-se das três áreas temáticas que agregaram estudos cujo assunto comum poderia ser classificado como “saúde e qualidade de vida”, “empresa” e “práticas e treinamentos”, apresentando-se com 3 caixas temáticas destacadas com sombreamento;
- c) Nível 3: indica os sub-temas com suas especificidades, com 10 caixas temáticas em negrito, permitindo caracterizar os objetivos centrais de cada publicação ali agrupada e salientando as linhas ou focos de investigação acadêmica;
- d) Nível 4: indica os sub-temas do nível 3, porém salientando seus conteúdos específicos, muitas vezes indicados pela população estudada ou variável principal de investigação, destacados em caixas temáticas tracejadas.

Vale salientar que há publicações que podem estar em duas caixas temáticas, que se apresentam ligadas com linhas pontilhadas. Assim, as linhas pontilhadas indicam também que há temas transversais fortemente relacionados e que teoricamente não podem ser dissociados, ou que há estudos que se enquadram em duas caixas temáticas.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a presente pesquisa, verificou-se que a maioria das pesquisas encontradas (55 das 95 publicações) são relacionadas à saúde de forma indireta, pois investigaram variáveis relacionadas à saúde, porém sem destacar este foco entre seus objetivos. Com amostras que envolveram homens e mulheres adultos simultaneamente (46 obras), sobretudo em estudos diagnóstico-descritivos (51 casos) ou experimentais (38), utilizou-se prioritariamente questionários (em 43 estudos) e testes físicos (em 39 estudos). A década de maior produção foi de 2000 a 2009 (74 obras), e a forma preferencial de divulgação foi como artigo científico (81 casos). Produziu-se mais na região sudeste (44 publicações) e região sul (26 publicações) do Brasil, conforme informações da Figura 1.

Assim, pode-se comentar que há necessidade de realizar mais pesquisas com relação direta com a saúde, ou com medidas específicas de saúde sendo utilizadas de forma mais recorrente. É importante também considerar amostras mais diversificadas, visto que idosos e adolescentes/crianças também frequentam academias de ginástica, e particularmente os idosos tem representado um público crescente.

Modelos de estudos com intervenções devem ser realizados, para que se possa divulgar achados que representem tempo maior de frequência à academia, e situações mais próximas do que realmente acontece na complexidade das relações e serviços das academias de ginástica. Aumentar o número de estudos em outras regiões do Brasil também é importante, sobretudo nas regiões Norte e Centro-Oeste.

Item	Classificação da Publicação					
Relação com Saúde	Direta (40)			Indireta (55)		
População de Estudo	Mulher (32)		Homem (9)		Homens e Mulheres (46)	
Faixa etária da Amostra	Sem informação <sup>1</sup> (9)	Idosos (17)	Adultos (59)		Adolescentes/crianças (15)	
Ano (década) de publicação/veiculação	Sem informação <sup>1</sup> (3)	1990 a 1999 <sup>2</sup> (7)	2000 a 2009 (74)		2010 em diante (9)	
Tipo de publicação	Resumos em eventos (2)		Trabalhos de conclusão <sup>3</sup> (12)		Artigos científicos (81)	
Cidade/origem do estudo	Sem informação <sup>1</sup> (6)	Sudeste (44)	Sul (26)	Nordeste (11)	Norte (1)	Centro-oeste (6)
Instrumento utilizado <sup>4</sup>	Questionário (43)		Entrevistas (19)		Teste físicos (39)	
Modelo de estudo	Revisão (10)		Intervenção (28)		Experimental (38)	
					Diagnóstico-descritivo (51)	

Fig. 1: Perfil da produção acadêmica sobre Academias de Ginástica, relacionada à Saúde, em total de 95 publicações, 2011.

<sup>1</sup> Em 03 publicações não se indica data, em 06 publicações não se indica local da pesquisa e em 09 publicações não se indica a faixa etária

<sup>2</sup> Menor década encontrada, dentre as publicações consideradas na pesquisa

<sup>3</sup> Incluem-se aqui monografias de graduação, dissertações e teses publicados/veiculados na íntegra

<sup>4</sup> As classificações não são mutuamente excludentes, podem haver publicações que utilizaram mais de um instrumento de coleta

Destaca-se, todavia, que muitas produções são feitas, porém não são publicadas na internet, para amplo acesso. Acredita-se que os trabalhos de conclusão de curso nesta área existam em número muito maior, porém não estão veiculados, ou não são escritos em qualidade e rigor científico, para que se transformem em publicações de periódicos acadêmicos. Durante a coleta dos dados, encontraram-se muitos textos designados com “artigos”, sem terem sido revisados por corpo editorial acadêmico ou estar em *locus* científico (estes não foram considerados para a presente pesquisa). De certa forma, isto indica maior interesse de investigação e o crescimento da área (no sentido de mais pessoas estudando ou gerando demanda sobre os temas relacionados às academias de ginástica), porém gera o viés de haver muita informação de baixa qualidade, produzida sem critérios adequados, e que pode interferir negativamente no universo das academias de ginástica (tanto na disseminação de mitos e inverdades junto a alunos e profissionais iniciantes, como na qualificação empobrecida dos profissionais que acessam tais conhecimentos).

Verifica-se que a produção acadêmica na área de investigação pode ser organizada em três grandes áreas de conhecimento, determinadas naturalmente na presente pesquisa por serem as que agregaram mais materiais veiculados na internet: Saúde e Qualidade de Vida (39 publicações), Empresa (27 publicações), Práticas e Treinamento (52 publicações).

Foi na grande área de Práticas e Treinamento que se encontrou mais publicações, principalmente no sub-tema “modalidades”. Este parece ser o assunto de maior interesse dos pesquisadores, seguido de fisiologia e psicologia. Isto está demonstrado no mapa (Figura 2) em valores quantitativos, onde se verifica que, das 52 publicações encontradas, 31 referências foram de modalidades, 16 de fisiologia e 5 de temas correlatos (planejamento da prática e lesões).

É importante citar que há 6 artigos relacionados em “modalidades” e “resposta funcional” (sub-tema de “fisiologia”), pois são artigos que falam das modalidades que são trabalhadas em academias de ginástica, porém

investigadas a partir de suas variáveis ou efeitos fisiológicos, na tentativa de entender os benefícios para a saúde do aluno/cliente como essa modalidade.

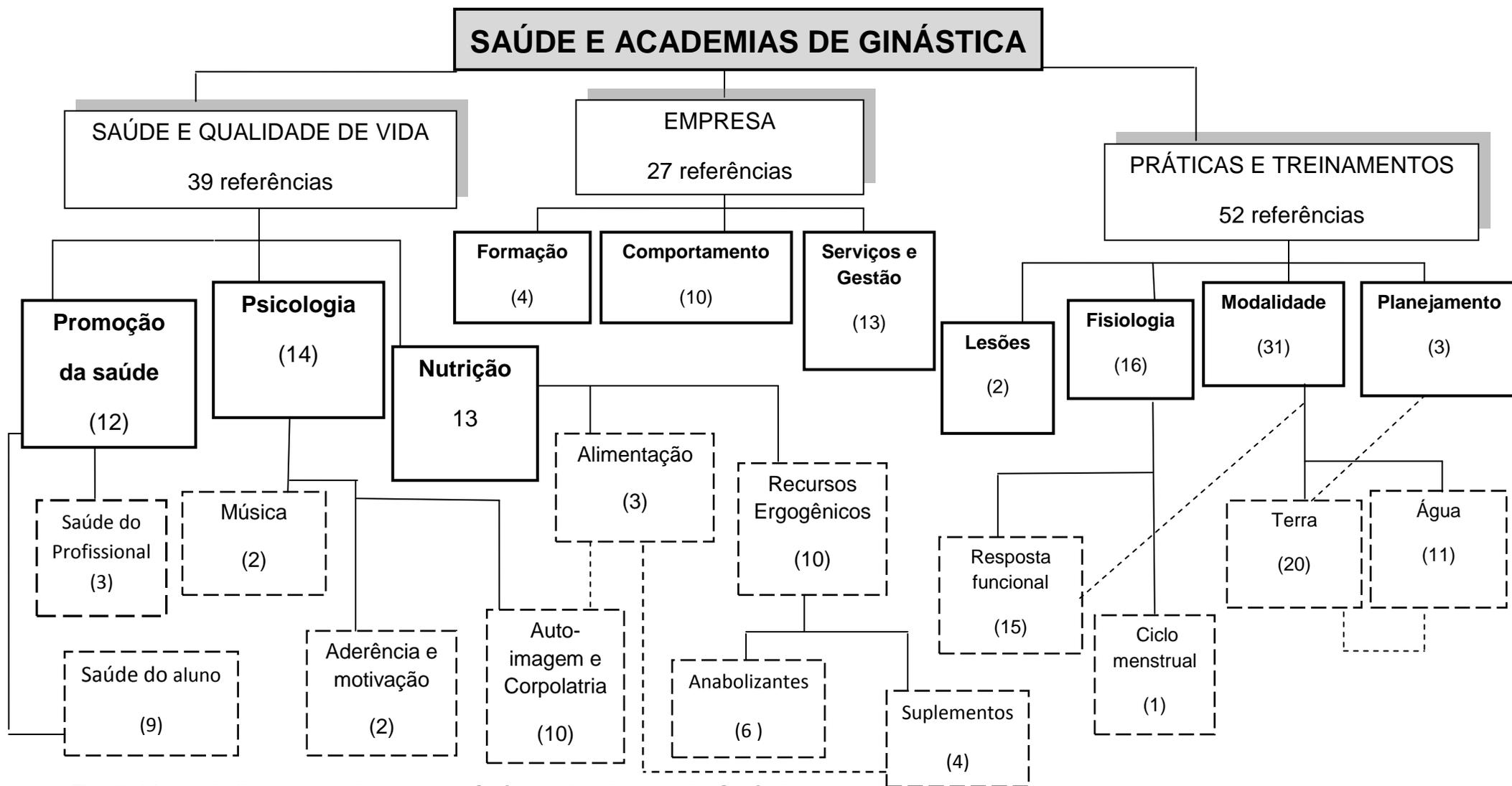


Fig. 2: Mapa de literatura sobre o tema Saúde e Academias de Ginástica

Os resultados quantitativos no assunto “modalidades” significam que há mais interesse, em comparação com os demais assuntos, em saber os efeitos das aulas e atividades das academias de ginástica a respeito das variáveis relacionadas aos benefícios da prática, ou seja, observar o que aquela atividade física pode causar – de forma aguda ou crônica – e melhorar no indivíduo. Verificou-se também que há uma forte ligação entre os assuntos “fisiologia” e “modalidade”, ou seja, os pesquisadores buscam entender as atividades físicas e saber quais respostas funcionais aquela atividade pode trazer para o indivíduo. Estes dados são importantes, pois evidenciam um claro interesse em dominar os conhecimentos básicos das práticas corporais das academias de ginástica, relacionados aos efeitos agudos e crônicos do treinamento físico realizados neste tipo de empresa. Isso leva, possivelmente, a um maior profissionalismo e possibilidade de controlar e assegurar uma prática segura e efetiva, que respeite a saúde e promova resultados.

A caixa temática sobre “planejamento” (3 obras), evidencia os materiais e meios para a prescrição de um bom treinamento e o tipo de treinamento para determinado objetivo e resultados da avaliação física. O quadro de “lesão” (2 obras) descreve a importância de evitar esse mal causado nas academias. Somadas, estas publicações indicam que há interesse em qualificar o trabalho nestes estabelecimentos, com profissionalismo que remete não somente ao exercício físico em si, mas em toda a macro-estrutura que o envolve.

Acredita-se que isto representa um panorama positivo, que vai ao encontro do que citam os autores (CREF/CONFED, 2009; FURTADO, 2009; TOSCANO, 2001; FREIRE; VERENGUER; REIS, 2002) que afirmam que a academia de ginástica é, sim, um local de atuação de profissionais que prescrevem orientam e ministram aulas cujo objetivo é não somente condicionamento ou treinamento físico, mas, sobretudo saúde, e que a academia destaca-se dentre outros locais de prática corporal por agregar orientação e segurança.

É de grande importância saber planejar o treino para se chegar mais rápido e com segurança aos objetivos traçados. Como descreve Geraldine e

Dantas (1998, p. 32) “um eficiente planejamento e a formulação de uma filosofia de trabalho em academia relacionam-se com a eficiência ou deficiência de cada indivíduo ou grupo em relação a diversos parâmetros”.

Já o quadro de “lesões” evidencia uma parte negativa do que acontece nestas empresas, no sentido de mostrar que a prática de atividades físicas nas academias de ginástica pode acarretar este tipo de malefício. Contudo, a preocupação em levantar e discutir dados nesta temática pode significar a tentativa de solucionar o problema. Para Rolla et al (2004, p. 10) “torna-se relevante, portanto, alertar a população e os profissionais da área desportiva sobre a importância de se praticar atividade física com segurança a fim de alcançar um nível de treinamento satisfatório e com qualidade”. Aqui se salienta a relação deste tema com a formação profissional adequada e o compromisso com a promoção da saúde dos usuários/clientes, pois sem orientação, planejamento e segurança na execução dos exercícios, acaba-se sofrendo lesões.

Embora não estejam computados no quadro “Saúde e Qualidade de Vida”, pois está claro que afetam a saúde dos executantes (alunos e mesmo professores) à medida que o efeito das modalidades/aulas/treinos sobre o organismo do praticante tem efeito direto sobre a aptidão física e respostas orgânicas, o conhecimento veiculado nestas produções tanto pode como deve ser considerado para planejar estratégias de saúde, além da prescrição das atividades físicas para o(s) sujeito(s).

Convém salientar que é natural a inter-relação declarada (implícita nas produções publicadas) e percebida (na análise dos conteúdos focados) dos assuntos destas caixas temáticas, com a área de Práticas e Treinamento, dada a abrangência das ações do profissional de Educação Física (indicadas pelo CREF-CONFEF), e sobretudo a responsabilidade delegada aos professores das academias de ginástica, na condução dos treinamentos corporais e regência de aulas práticas. Destaca-se neste contexto, as colocações de Saba (1998) e Pimenta (2008), que afirma que as empresas classificadas como academias de ginástica operam com professores de Educação Física que

atendem e orientam devendo prescrever programas de exercícios físicos de forma segura e eficiente, e para isso devem estar plenamente capacitados.

Foram encontradas 17 publicações feitas com a população idosa, que ressaltam dentre os demais assuntos o crescente interesse da comunidade acadêmica e da saúde pública pela saúde do idoso. Destacam-se as diversas atividades físicas que a academia proporciona que podem ser praticadas por idosos, principalmente a hidroginástica, que é a atividade que este público mais busca.

O campo nomeado por “Saúde e Qualidade de Vida”, com 39 produções, é composto por três sub-temas, “promoção da saúde”, “psicologia” e “nutrição”, evidenciando como é diversa a área de investigação com este foco. Nota-se que a discussão vai também, mais especificamente, por duas áreas reconhecidamente relacionadas à saúde, que são a psicologia e a nutrição.

O quadro “promoção da saúde” envolve produções que investigam atividades físicas trabalhadas na academia com o objetivo principal de promover a saúde dos seus alunos/clientes, relacionando a este nível dois quadros que se referem à saúde do aluno (9 obras) e do profissional/funcionário (3 obras). É importante ver que o tema da promoção da saúde a partir das academias está presente na produção científica, levando a crer que não somente de forma indireta, mas de forma a gerar interesse de investigação, este grande objetivo das academias de ginástica está sendo evidenciado.

Um dos artigos encontrados e selecionado para estar no quadro de saúde do aluno referiu-se ao um programa realizado pela secretaria da cidade de Recife chamado Academia da Cidade, criado em 2002, que promove a saúde da população com atividades físicas, lazer e alimentação saudável. Tem como objetivo melhorar os espaços públicos de lazer e requalificando os equipamentos para a promoção da saúde e adição de hábitos saudáveis da população Recifense (MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE SAÚDE DE RECIFE, 2011). Percebe-se que esta iniciativa é uma academia a céu aberto,

que não deixa de ser como as demais academias em termos de propósitos e serviços, só que pública.

Há também o Programa Academia da Saúde, que é nacional, criado pela Portaria nº 719, de 07 de abril de 2011, com objetivo de contribuir para a promoção da saúde da população a partir da implantação de pólos com infraestrutura adequada e equipamentos sobre a orientação de profissionais, qualificado para a educação através de movimentos corporais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011). Tais programas demonstram que as academias de ginástica são, atualmente, elementos reconhecidamente importantes na promoção da saúde pública, como parte das estratégias estabelecidas pelas esferas de planejamento nacional das políticas públicas.

Como termo de pesquisa na Biblioteca Virtual em Saúde (DECS, 2011), as academias de ginástica são descritas como instalações que têm programas que pretendem promover e manter um estado de bem-estar físico para ótimo desempenho e saúde, e tem como sinônimos Clubes Esportivos, Centros de Condicionamento Físico, Academias Esportivas, Clubes de Saúde e Clubes de Bem-Estar.

Conforme Toscano (2001), a academia de ginástica é um local que potencialmente pode atender à demanda de saúde, e vários autores (CAPINUSSÚ, 1998; CAPINUSSÚ, 2006; LIMA; ANDRADE, 2003; FURTADO, 2009, MARCELINNO, 2003) já relacionam os benefícios que se pode alcançar através das academias de ginástica com as diferentes dimensões de saúde, tais como a dimensão física (treinamento, emagrecimento, aptidão física), social (relacionamentos) e mental/psicológica (bem-estar, auto-estima, lazer).

A constatação de produções relacionadas ao estudo sobre a saúde dos profissionais também é um ponto importante, porque proporcionar saúde aos funcionários ou pelo menos tentar não afetar a saúde deles no momento em que estão trabalhando, mostra não só maior esclarecimento no que tange ao trabalho efetuado nas academias como sugere que o interesse em saúde, nas academias de ginástica, não está somente relacionado a atender uma necessidade do mercado para proveito financeiro [na medida em que se

percebe atualmente que a procura pelos serviços prestados pelas academias de ginástica decorre de metas/objetivos relacionados também ao bem-estar (GUISELINI, 2006) e assim cresce o número de pessoas que recorrem a estas empresas (SABA, 1998)]. Porém, a produção acadêmica ainda é escassa, com muito poucos artigos publicados.

O outro quadro de “Saúde e Qualidade de Vida” refere-se à “psicologia” (14 obras), que engloba “música” (2 obras), “aderência e motivação” (2 obras) e “auto-imagem e corpolatria” (10 obras).

Foram encontrados apenas dois artigos que falam sobre a motivação dos alunos nas aulas em relação ao estilo musical. Esta informação é importante, pois é uma ferramenta para manter o aluno nas aulas. Afirma Pedro (2009, p.36) que “quanto mais diversificados os ritmos musicais, mais agradável fica a prática [...] Para a maioria dos indivíduos, a música é um forte fator motivante”.

Os conteúdos de “aderência e motivação” tratam da questão dos motivos que levam as pessoas à prática de exercícios físicos dentro dessas empresas. E ficou claro que para o público jovem destaca-se a estética, e para um público mais experiente -principalmente os idosos- a motivação principal é relacionada ao bem-estar e saúde, assim como há diferenças de motivos entre os gêneros (SANTOS; SALLES, 2009; TAHARA; SCHWARTZ; SILVA, 2003; MAZO; CARDOSO; AGUIAR, 2006). Este é um assunto que possivelmente não se esgotará, ou que não deverá ter uma “resposta final”, e ainda não está bem discutido o porque dos sujeitos não tentarem alcançar estes mesmos objetivos em locais que não sejam as academias de ginástica, o que indica a motivação para a prática e não para a escolha do local de prática.

Por mais que as pessoas busquem objetivos físicos e declarem motivação pela estética, um bom profissional deve colocar dentro do planejamento de treino outros objetivos além do que os alunos/clientes almejam. Por exemplo, para o público jovem que visa mais a estética, também pode-se oferecer práticas que proporcionem a saúde, assim como deixar as práticas mais divertidas e diversificadas, porque por mais que eles queiram

resultados estéticos, a atividade física tem que ser prazerosa, assim proporcionando bem-estar e saúde e diminuindo a desistência dos alunos. Destaca-se, neste sentido, que alcançar bons níveis de condicionamento físico, além de sentir prazer ao realizar o exercício, são também importantes fatores no processo mantenedor da atividade física em academias (TAHARA; SCHWARTZ; SILVA, 2003).

Houve também obras relacionadas à “auto-imagem e corpolatria” também em “psicologia”, e na questão de utilização da alimentação (em “nutrição”). Há uma relação entre esses temas, pois as pessoas buscam recursos ergogênicos para melhorar a auto-imagem.

Percebeu-se que muitas vezes estes conteúdos são difíceis de separar, estão intimamente relacionados. Um leva ao outro, pois a insatisfação com a imagem corporal pode induzir as pessoas a usarem meios radicais para obter resultados estéticos que podem prejudicar a saúde (como esteróides anabolizantes ou uso de suplementos mal orientado). A “prevalência de insatisfação corporal encontrada entre os freqüentadores de academias de ginástica é importante, principalmente quando consideramos os transtornos nutricionais e psicológicos a que essa pode levar” (TESSMER et al, 2006, p. 12). Acredita-se que isto seja devido à falta de informação necessária sobre esses meios ou por informações erradas de profissionais desqualificados.

Sobre a preocupação em pesquisar as questões de auto-imagem e corporeidade, acredita-se que esta discussão é muito mais presente entre profissionais da Psicologia, pelas repercussões clínicas e sua relação com o “estar doente”. Mas o fato de haver produções científicas que podem ser identificadas em relação direta com as academias de ginástica mostra que a discussão deste assunto está focada na saúde individual, ressaltando-se a dimensão psicológica e emocional da saúde, e que este indivíduo está presente neste estabelecimento (a academia de ginástica).

É importante refletir sobre estas questões, e que isto gere interesse no âmbito da Educação Física, afinal esta temática envolve não somente saúde física (níveis de gordura, proporções e medidas corporais, níveis nutricionais)

como saúde emocional e psicológica (auto-estima, objetivos e interesses, motivações, comportamento de atividades físicas e nutrição, valores e hábitos pessoais) e questões sociais relacionadas aos padrões de beleza, ações de mídia e mesmo saúde pública (HANSEN; ROGER, 2004; FERNANDES, 2005), e tudo isto pode refletir-se no ambiente das academias de ginástica uma vez que ela pode receber usuários/clientes para quem estas questões são determinantes de saúde. Contudo, é interessante ressaltar que “pessoas que freqüentam academia estão menos sujeitas ao aparecimento de baixa auto-estima, depressão e sofrimento” (TESSMER et al, 2006, p. 12).

O quadro de “nutrição” (13 obras) aborda alimentação e recursos ergogênicos. Estes artigos relatam uma alimentação ainda não muito adequada da população, evidenciando pesquisa numa área complementar e estreitamente relacionada ao que se faz nas academias de ginástica. Nahas (2010), comentando o *Pentáculo do Bem Estar* e esclarecendo as cinco áreas que promovem o bem estar individual e que promovem o estilo de vida saudável, deixa claro que tanto a prática regular de atividades físicas como a alimentação saudável são fundamentais.

Diz-se que a população de usuários das academias de ginástica até tem o conhecimento para estabelecer boa relação com os alimentos, mas em relação à suplementação seu conhecimento não é satisfatório (PEREIRA; CABRAL, 2007). É necessário um trabalho maior de orientação com nutricionistas dentro das academias de ginástica e em lugares onde ocorre a prática de exercícios físicos. Corroborando isto Theodoro, Ricalde e Amaro (2009), que apontam para

[...] a necessidade de um suporte de profissionais de nutrição em academias, tendo em vista que houve importantes inadequações nutricionais, que podem influir negativamente para saúde e objetivo do freqüentador de academia (THEODORO; RICALDE; AMARO, 2009, p. 294).

O grande número de praticantes de exercícios físicos que utiliza a suplementação e anabolizantes faz por indicação de outras pessoas que podem ser profissionais especializados e seus professores, e o fazem para adquirir um corpo belo mais rápido (SANTOS; SANTOS, 2002). Estes alunos, por não conhecerem os efeitos colaterais desses produtos com uso inadequado acabam usando-os.

Percebeu-se uma relação desses artigos com a questão da auto-imagem e corpolatria, pois a insatisfação com a própria imagem, ou o distúrbio perceptivo, é a fonte geradora da intenção e do uso de suplementos e anabólicos, evidenciando as relações entre os assuntos de psicologia e nutrição, ambos intimamente relacionados com as dimensões físicas e psicológicas da saúde. Em última análise, pode-se fazer uma ponte destes conteúdos também com a formação e preparação profissional, visto que há evidências da relação entre atuação do professor da academia e o comportamento dos alunos: com orientação errada (e mesmo antiética, visto que não é atribuição do professor de Educação Física prescrever suplementação), o uso indiscriminado ou inadequado implica em possível comprometimento da saúde do usuário.

No campo nomeado como “Empresa”, estão 27 obras que abordam a possibilidade dos profissionais para saber trabalhar com cada objetivo que os alunos/clientes desejam e necessitam, incluindo principalmente a saúde e bem-estar e também o atendimento ao cliente propriamente dito. “Serviços e gestão” é um sub-quadro de “Empresa”, com 13 artigos, em que se discute os serviços que essas empresas devem proporcionar, em termos de atividades físicas que atendam os desejos dos alunos/clientes e como administrar este tipo de empresa. O outro quadro temático, “comportamento”, aborda o comportamento das pessoas em relação a praticar exercícios físicos dentro dessas empresas, por que e o que escolhem e qual (que tipo de) academia optam para sua prática, com 10 artigos encontrados.

A eleição destes focos na pesquisa acadêmica é importante, dado que as academias de ginástica são, em primeira instância, empresas, e como tais

devem adequar-se às necessidades atuais, e do mercado. Os autores, Toscano (2001), Freire; Verenguer; Reis (2002) já discutem ou salientam que as academias de ginástica são empresas, e como tais que devem ser gerenciadas com rigor e profissionalismo. Devem promover saúde, mas também podem eleger outros objetivos (missões, propostas e planejamento estratégico) para, enquanto instituição privada e competitiva, sobreviver. Procurar entender o interesse e ações do seu público sugere um amadurecimento no profissionalismo das pessoas que atuam à frente das academias de ginástica e isto pode refletir-se num trabalho/serviço mais adequado inclusive para a promoção da saúde. Contudo, no quadro “formação” verificou-se apenas 4 obras específicas com esta temática. Em linhas gerais, portanto, sugere-se que se estuda mais a empresa em si e o seu público, do que os profissionais que prestam serviço nas academias de ginástica.

Observa-se, pois, que todos estes conteúdos estão verdadeiramente relacionados, dado que realmente são relevantes para que se possa promover ou trabalhar com Saúde. Todavia, a produção e o método científico exigem que se estabeleçam focos de investigação, objetivos claros para as ações de pesquisa, e assim tem-se ampla diversidade de abordagens.

## **5. CONCLUSÃO**

Percebeu-se que a maior produção e interesse científico voltam-se para os temas de Práticas e Treinamento, evidenciando que a montagem das aulas, o entendimento dos efeitos obtidos com as modalidades e sobre variáveis funcionais e de esforço são os assuntos mais pesquisados. Contudo, ao considerar todas as pesquisas encontradas, os objetivos específicos de investigação voltam-se prioritariamente para: a) fisiologia do esforço; b) resultados obtidos para os praticantes das diversas modalidades; c) auto-imagem e corpolatria. O interesse em temas relacionados à área da psicologia

e nutrição também merece ser destacado, visto que são complementares a tudo que se pratica ou se oferece nas academias de ginástica.

Todavia, a produção acadêmica no universo das academias de ginástica ainda precisa ser bastante ampliada no que diz respeito à abordagem direta ou indireta do tema “saúde”. Dado o panorama observado, percebeu-se ainda a necessidade de considerar amostras com idosos e adolescentes/crianças, que também freqüentam academias de ginástica, de realizar modelos de estudos com intervenções para que se possa divulgar achados que não sejam referentes a variáveis ou períodos de tempo isolados ou pontuais, e aumentar o número de estudos em outras regiões do Brasil, sobretudo nas regiões Norte e Centro-Oeste.

Há uma diversidade grande de temas, conteúdos e problemas de pesquisa, e estes estabelecimentos constituem-se tanto em locais em que se pode produzir conhecimento (a partir dos clientes e seus interesses, opiniões, níveis de condicionamento e particularidades psicológicas e de comportamento), como necessitam de conhecimento produzido para seu melhor funcionamento (por exemplo, estratégias e técnicas de gestão e treinamento físico, metodologias de trabalho e prescrição de exercício, controle do esforço e prevenção de lesões, empreendedorismo).

Principalmente somando-se as múltiplas dimensões da saúde à abrangência do trabalho que se pode realizar nas academias de ginástica, conclui-se que muitos temas são indissociáveis em seus conteúdos transversais, mesmo que a produção científica imponha a necessidade de eleger conteúdos principais de investigação. As possibilidades de produção e veiculação de conhecimento científico que articule os temas “saúde” e “academias de ginástica” é ainda bastante restrita, se comparada a áreas temáticas tais como fisiologia do exercício ou treinamento físico, típicas da Educação Física (e que geram interesse desde o início de sua história), porém tem ainda enorme possibilidade de ampliação.



## 6. REFERÊNCIAS

1. ABRÃO, A. C. P.; PEDRÃO, L. J. A contribuição da dança do ventre para a educação corporal, saúde física e mental de mulheres que freqüentam uma academia de ginástica e dança. **Rev. Latino-am Enfermagem**. v.13, n. 2, p. 243-8, março/abril. 2005.
2. AGUIAR, F. A. **Análise da satisfação dos clientes das academias de ginástica da cidade de João Pessoa (PB)**. 2007. 173f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade Federal da Paraíba: João Pessoa.
3. ALMEIDA, A. P. P. V.; VERAS, R. P.; DOIMO, L. A. Avaliação do equilíbrio estático e dinâmico de idosas praticantes de hidroginástica e ginástica. **Rev. Bras. Cineantropom. Desempenho Hum.** v. 12, n. 1, p. 55-61, 2010.
4. ALVES, R. V. et al. Aptidão física relacionada á saúde de idosos: influência da hidroginástica. **Rev Bras. Med. Esporte**. v. 10, n. 1, jan/fev. 2004.
5. ANTES, D. L.; KATSER, J. I.; CORAZZA, S. T. Coordenação motora fina e propriocepção de idosas praticantes de ginástica. **RBCEH**. Passo Fundo, v. 5, n. 2, p. 24-32, jul./dez. 2008.
6. ARAUJO, R. L.; ANDREOLO, J.; SILVA, M. S. Utilização de suplemento alimentar e anabolizante por praticantes de musculação nas academias de Goiânia – GO. **Rev. Bras. Ciên. e Mov.** Brasília, v.10, n. 3, p. 13-18, julho. 2002.
7. ARAÚJO, R. L. **O trabalho dos professores de ginástica de uma academia entre o divertir e o sofrer**. 2008. 126f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Católica de Goiás: Goiás.

8. ASSUMPÇÃO, L.O.T.; MORAIS, P.P; FONTOURA, H. Relação entre atividade física, saúde e qualidade de vida. Notas Introdutórias. **Lecturas: EF y Deportes**. Buenos Aires. Ano 8 n.52, 2002.
9. AZAI, K. O corpo enquanto objeto de consumo. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte**. Mato Grosso, jan/maio. 2000.
10. AZEVEDO JUNIOR, M. R.; ARAÚJO, C. L. P.; PEREIRA, F. M. Atividades físicas e esportivas na adolescência: mudanças de preferências nas últimas décadas. **Rev. bras. Educ. Fís. Esp.** São Paulo, v.20, n.1, p.51-58, jan./mar. 2006.
11. BALBINOTTI, M. A. A.; CAPAZZOLI, C. J. Motivação a prática regular de atividade física: um estudo exploratório com praticantes em academias de ginástica. **Rev. bras. Educ. Fís. Esp.** São Paulo, v.22, n.1, p.63-80, jan./mar. 2008.
12. BARBATI, V.J. **Dicionário de Educação Física e do Esporte**. 1. ed. Bela Vista: Manole, 1994. 306p.
13. BELLONI, D. et al. Estudo comparativo entre autonomia funcional e mulheres idosas praticantes e não praticantes de hidroginástica. **Revista de Educação Física**. n. 140, p. 20-26, março de 2008.
14. BRASIL, Ministério da Saúde. Órgão do Poder Executivo Federal. **Programa Academia da Saúde**. Brasília. 2011. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id\\_area=1801](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1801). Acessado em: 23 de novembro, 9h25min.
15. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretária de Saúde de Recife. **Programa Academia da Cidade**. Recife. 2002. 1p. Disponível em: [http://www.recife.pe.gov.br/2007/07/04/mat\\_144861.php](http://www.recife.pe.gov.br/2007/07/04/mat_144861.php). Acessado em: 23 de novembro, 10h05min.
16. BRAUNER, V. L. P. Novos sistemas de aulas de ginástica: procedimentos didáticos na formação dos professores. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte**. Campinas, v. 28, n. 2, p. 211-219, jan. 2007.

- 17.CADER, S. A. Comparação da Pimáx e da qualidade de vida entre idosas sedentárias, asiladas e praticantes de hidroginástica. **Fitness & Performance Journal**. v. 5, n. 2, p. 101-108, 2006.
- 18.CAPINUSSÚ, J. M. Academia de ginástica: agressão a saúde?. **Revista de Educação Física**. n. 123, 2º semestre, p. 29-32, 1998.
- 19.CAPINUSSÚ, J. M. Academias de ginástica e condicionamento físico – origens. In: COSTA, L. **Atlas do Esporte no Brasil**. Rio de Janeiro: CONFEF, 2006.
- 20.CAPINUSSÚ, J. M.; COSTA, L. P. **Administração e marketing nas academias de ginástica**. 1. ed. São Paulo: Ibrasa, 1989. 78p.
- 21.CAPOZZOLI, C. J. **Motivação a prática regular de atividade física: um estudo com praticantes de academia de ginástica de Porto Alegre**. 2010. 153f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- 22.COELHO FILHO, C. A. A. FRAZÃO, D. P. Práticas de ginástica em academias exclusivamente femininas. **Motriz**. Rio Claro, v.16 n.2 p.269-280, abr./jun. 2010.
- 23.COELHO, C. S. COELHO, I. C. Comparação dos benefícios obtidos através da caminhada e da hidroginástica para a terceira idade. In: II Encontro de Educação Física e Áreas Afins Núcleo de Estudo e Pesquisa em Educação Física (NEPEF) **Anais...** Piauí: Departamento de Educação Física / UFPI, 26 e 27 de Outubro de 2007.
- 24.CONFEF/CREFs. **Intervenção do Profissional de Educação Física**. Rio de Janeiro. 2009/2010.
- 25.COSTA, R. F. GUISELINI, M. FISBERG, M. Correlação entre porcentagem de gordura e índice de massa corporal de freqüentadores

- de academia de ginástica. **R. bras. Ci. e Mov.** Brasília, v. 15, n. 4, p. 39-46, 2007.
26. CRUZ, H. R. NOTINI, J. R. **Alterações nos níveis de stress em mulheres adultas a partir da introdução de atividades recreativas nas aulas de hidroginástica.** Faculdades integradas Maria Thereza. Rio de Janeiro: 2004. 23 p.
27. DAMASCENO, V. O. et al. Índice de massa corporal e recíproco do índice ponderal na identificação de sobrepeso e obesidade. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano.** v. 5, n. 2, p. 44-53, 2003.
28. DECS, Biblioteca Virtual em Saúde. **Academias de Ginástica.** Disponível em: <<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>>. Acesso em 26 de novembro, 2011, 12h59min.
29. DESCHAMPS, S.R.; DOMINGUES FILHO, L. A. Motivos e benefícios psicológicos que levam os indivíduos dos sexos masculinos e femininos a praticarem o ciclismo indoor. **R. Bras. Ci e Mov.** v. 13, n. 2, p. 27-32. 2005.
30. DURAN, A. C. F. L. et al. Correlação entre consumo alimentar e nível de atividade física habitual de praticantes de exercícios físicos em academias. **R. bras. Ci. e Mov.** Brasília, v. 12, n. 3, p. 15-19, setembro. 2004.
31. FALCÃO, F. M. P. **A influencia da ginástica aeróbica na redução do percentual de gordura em mulheres de 18 a 24 anos.** 2008. Pós-Graduação em Atividades Motoras para a Promoção da Saúde e Qualidade de Vida – Centro Universitário de Caratinga– UNEC.
32. FERNANDES, R. C. Significados da ginástica para mulheres praticantes em academias. **Motriz.** Rio Claro, v.11 n.2 p.97-102, mai./ago. 2005.
33. FERRARI, H. G. GUGLIELMO, L. G. A. Domínio de intensidade e sobrecarga metabólica em aulas de Body Pump e Body Combat. **Colégio Brasileiro de Atividade Física Saúde e Esporte.** Rio de Janeiro, v. 5, n. 6, p. 370-375, nov/dez. 2006.

- 34.FERRARI, H. G. GUGLIEMO, L. G. A. Determinação da resposta do lactato sanguíneo em diferentes tipos de aulas: Body Pump, Body Combat e RPM. **LAEF - Laboratório de Avaliação do Esforço Físico, Faculdades Salesianas de Lins FEFIL, Lins (SP)**. Brasil. s/d.
- 35.FERREIRA, A. C. et al. Comparação das respostas hemodinâmicas entre o ciclismo indoor e aquático. **Arquivos em Movimento**. Rio de Janeiro, v.1, n.2, p. 29-38, julho/dezembro. 2005.
- 36.FERREIRA, A. B. de H. **Miniaurélio Século XXI Escolar: o minidicionário da língua portuguesa**. 4. ed. rev. ampliada. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2001.
- 37.FIGUEIREDO, J. F, HUNGER, D. A. C. F. A relevância do conhecimento histórico das ginásticas na formação e atuação do profissional de educação física. **Motriz**. Rio Claro, v.16 n.1 p.189-198, jan./mar. 2010.
- 38.FREIDSON, E. **Renascimento do profissionalismo: teoria, profecia e política**. São Paulo: Edusp, 1998. Disponível em: [http://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=QFD0zNfMI2kC&oi=fnd&pg=PA265&dq=Renascimento+do+profissionalismo:+teoria,+profecia+e+pol%C3%ADtica.+&ots=m43pWBIZcn&sig=RF\\_3dEGFVYN1mMgzKFopDpjMq7I#v=onepage&q=Renascimento%20do%20profissionalismo%3A%20teoria%2C%20profecia%20e%20pol%C3%ADtica.&f=false](http://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=QFD0zNfMI2kC&oi=fnd&pg=PA265&dq=Renascimento+do+profissionalismo:+teoria,+profecia+e+pol%C3%ADtica.+&ots=m43pWBIZcn&sig=RF_3dEGFVYN1mMgzKFopDpjMq7I#v=onepage&q=Renascimento%20do%20profissionalismo%3A%20teoria%2C%20profecia%20e%20pol%C3%ADtica.&f=false). Acessado em: 17 de setembro de 2011.
- 39.FREIRE, E. S.; VERENGUE, R. C. G.; REIS, M. C. C. Educação Física: pensando a profissão e a preparação profissional. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**. v 1, n 1, p. 39-46, 2002.
- 40.FURTADO, E. SIMÃO, R. LEMOS, A. Análise do consumo de oxigênio, frequência cardíaca e dispêndio energético, durante as aulas do Jump Fit. **Rev. Bras. Med. Esporte**. v. 10, n. 5, set/out. 2004.

- 41.FURTADO, R. P. Do Fitness ao Wellnes: os três estágios de desenvolvimento das academias de ginástica. **Revista Pensar a Prática**. v. 12, n. 1, p. 1-11, jan./abr. 2009.
- 42.GERALDES, A. A. R. DANTAS, E. H. M. O conceito de fitness e o planejamento do treinamento para a performance ótima em academias de ginástica. **Rev. Bras. Atividade Física e Saúde**. Alagoas, v. 3, n. 1, p. 29-36. 1998.
- 43.GERALDES, A. R. **Ginástica Localizada: teoria e pratica**. 1. ed. Rio de Janeiro: Sprint, 1993. 180p.
- 44.GODOY, D. V. Ioga versus atividade aeróbica: efeitos sobre provas espirométricas e pressão inspiratória máxima. **J Bras. Pneumol**. v. 32, n. 2, p. 130-5, 2006.
- 45.GOLDENBERG, M. Dominação masculina e saúde: usos do corpo em jovens das camadas médias urbanas. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.10, n. 1, p. 91-96, 2005.
- 46.GRILO, D. E. SIMÕES, A. C. Atividade física convencional (musculação) e aparelhos eletroestimulador: um estudo na contração muscular. Estimulação elétrica mito ou verdade?. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**.v. 2, n. 2, p. 31-43. 2003.
- 47.GROSSL, T. et al. Determinação da intensidade da aula de Power Jump por meio da frequência cardíaca. **Rev. Bras. Cineantropom. Desempenho Hum**. v. 10, n. 2, p. 129-136, 2008.
- 48.GROSSL, T. et al. Respostas cardiorrespiratórias e metabólicas na aula de ciclismo indoor. **Motriz**. Rio Claro, v.15 n.2 p.330-339, abr./jun. 2009.
- 49.GUBIANI, G. L. et al. Efeitos da hidroginástica sobre indicadores antropométricos de mulheres entre 60 e 80 anos de idade. **Rev. Bras. Cineantropom. Desempenho Hum**. v. 3, n. 1, p. 34-41. 2001.

- 50.HANSEN, R. VAZ, A. S. “Sarados” e “gostasas” entre alguns outro: aspecto da educação do corpo.**Movimento**.Porto Alegre, v.12, n. 01, p. 133-152, janeiro/abril de 2006.
- 51.HANSEN, R. VAZ, A. S. Treino, culto e embelezamento do corpo: um estudo em academias de ginástica e musculação. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte**. Campinas, v. 26, n. 1, p. 135-152, se. 2004.
- 52.HOMLEY, E. T. FRANKS, B.D. **Manual de condicionamento físico**. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- 53.HORA, C. et. al. Avaliação do conhecimento quanto à prevenção do câncer da pele e sua relação com exposição solar em freqüentadores de academia de ginástica em Recife. **An Bras Dermatol**, Rio de Janeiro, v. 78, n. 6, p. 693-701, nov./dez. 2003.
- 54.INFORME **LALONDE**. Disponível em: [http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt\\_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde-eng.pdf](http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde-eng.pdf). Acessado em: 16 nov. 2011, 22h42min.
- 55.IRIART, J. A. B. ANDRADE, T. M. Musculação, uso de esteróides anabolizantes e percepção de risco entre jovens fisiculturistas de um bairro popular de Salvador, Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.18, n. 5, p.1379-1387, set-out, 2002.
- 56.IRIART, J. A. B. CHAVES, J. C. ORLEANS, R. G. Culto ao corpo e uso de anabolizantes entre praticantes de musculação. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 773-782, abr. 2009.
- 57.KURA, G. G. et al. Nível de atividade física, IMC e índice de força muscular estática entre idosas praticantes de hidrogenástica e ginástica. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**. Passo Fundo, p. 30-40, jul./dez. 2004.

- 58.LACERDA, A. B. M. MORATA, T. C. FIORINI, A. C. Caracterização dos níveis de pressão sonora em academias de ginástica e queixas apresentadas por seus professores. **Rev. Bras. Otorrinolaringol.** [online]. v .67, n.5, pp. 656-659. 2001. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-72992001000500009>. Acessado em: 16 nov. 2011, 23h15min.
- 59.LIMA, H. C. O. et al. Avaliação dos benefícios da ginástica localizada sobre a postura e a flexibilidade de mulheres na terceira idade. **Rev. Bras. Educ. Fís. Esporte.** São Paulo, v. 24, n. 4, p. 525-34, out/dez. 2010.
- 60.LIMA, J. B. ANDRADE, D. M. Elementos situacionais e práticas de gestão em academias de ginástica. In: EGEPE – ENCONTRO DE ESTUDOS SOBRE EMPREENDEDORISMO E GESTÃO DE PEQUENAS EMPRESAS. 3, 2003, Brasília. **Anais...** Brasília: UEM/UEL/UnB, 2003, p. 915-932.
- 61.LIZ, M. C. et al. Aderência a pratica de exercícios físicos em academia de ginástica. **Motriz.** Rio Claro, v.16 n.1 p.181-188, jan./mar. 2010.
- 62.LOPES, L. T. P. GONÇALVES, A. RESENDE, E. S. Resposta do duplo produto e pressão arterial diastólica em exercícios de esteira, bicicleta estacionaria e circuito na musculação. **Rev. Bras. Cineantropom. Desempenho Hum.** v. 8, n. 2, p. 53-58, 2006.
- 63.MARCELLINO, N. C. Academia de ginástica como opção de lazer. **R. Bras. Ci. Mov.** Brasília, v. 11, n. 2, p. 49-54, junho. 2003.
- 64.MARTINS, M. C. **O papel dos professores de educação física na permanência dos alunos em uma academia da cidade de São Leopoldo.** Porto Alegre: 2008. 39p.
- 65.MAZO, G. Z. CARDOSO, F. L. AGUIAR, D. L. Programa de hidroginástica para idosos: motivação, auto-estima e auto-imagem. **Rev. Bras. Cineantropom. Desempenho Hum.** v. 8, n. 2, p. 67-72. 2006.

66. MELEGARIO, S. M. et al. A influencia do ciclo menstrual na flexibilidade em praticantes de ginástica de academia. **Rev. Bras. Med. Esporte.** v. 12, n. 3, p. 125-128, mai/Jun. 2006.
67. MELO, G. F. GIOVANA, A. Comparação dos efeitos da ginástica aeróbica e da hidroginástica na composição corporal de mulheres idosas. **Rev. Bras. Ci. e Mov.** Brasília v. 12, n. 2, p. 13-18, junho 2004.
68. MOREIRA, R. F. **Estratégias de marketing para academias de ginástica.** Fortaleza. 2009.
69. NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** 5.ed rev. e ampliada. Londrina: Midiograf, 2010.
70. NEVES, A. R. M. DOIMO, R. A. Avaliação da percepção subjetiva de esforço e da frequência cardíaca em mulheres adultas durante aulas de hidroginástica. **Rev. Bras. Cineantropom. Desempenho. Hum.** v. 9, n. 4, p. 386-392. 2007.
71. NUNCIATO, A. C. et al. Treinamento de força e treinamento funcional em adolescentes lesado medular – relato de caso. **ConScientiae Saúde.** v.8, n. 2, p. 281-288, 2009.
72. OPAS (Organização Pan Americana da Saúde). **CARTA DE OTAWA.** Disponível em: <http://www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Ottawa.pdf>. Acesso em 16 nov. 2011, 22h13min.
73. OPAS (Organização Pan Americana da Saúde). **DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA, 1978.** Disponível em: <http://www.opas.org.br/coletiva/uploadArq/Alma-Ata.pdf>. Acesso em 16 nov. 2011, 23h30min.
74. PALMA, A. et al. Reflexões acerca da adesão aos exercícios físicos: comportamento de risco ou vulnerabilidade?. **Movimento.** Porto Alegre, v.9, n. 3, p 83-100, set./dez. de 2003.

75. PEDRO, A. B. A. **A influência motivacional da música em praticantes de ginástica localizada em Juiz de Fora.** Juiz de Fora: 2009. 44p.
76. PEDRO, E. M. AMORIM, D. B. Análise comparativa da massa e força muscular e do equilíbrio entre indivíduos idosos praticantes e não praticantes de musculação. **Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP**, Campinas, v. 6, ed. especial, p. 174-183, jul. 2008.
77. PEREIRA FILHO, Ney A. **Musculação aplicada à ginástica localizada: coleção musculação total.** 3. ed. v 1: Midiograf, 1994.
78. PEREIRA, E. S. et al. Análise do esquema corporal entre praticantes de Yoga e Body Combat. Resumo.
79. PEREIRA, F. R. LAJOLO, F. M. HIRSCHBRUCH, M. D. Consumo de suplementos por alunos de academia de ginástica em São Paulo. **Rev. Nutr., Campinas**, v. 16, n. 3, p. 265-272, jul./set. 2003.
80. PEREIRA, J. M. O. CABRAL, P. Avaliação dos conhecimentos básicos sobre nutrição de praticantes de musculação em uma academia da cidade de Recife. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva.** São Paulo v. 1, n. 1, p. 40-47, Jan/Fev, 2007.
81. PFITZINGER, P.; LYTHER, J. O consumo aeróbico e o gasto energético durante o Bodypump. **Fitness & Performance Journal.** v.2, n.2, p. 113-121, 2003.
82. PIMENTA, M. T.; SABA, F. **Vendas e retenção: 83 lições para academias e clubes esportivos.** São Paulo: Phote, 2008. 288p.
83. PINHEIRO, I. A. PINHEIRO, R. R. Organização científica do trabalho reinventa um mercado tradicional: o caso fitness. **RAE-eletrônica.** v. 5, n. 2, Art. 15, jul./dez. 2006.

- 84.PINTO, S. S. et al. Respostas cardiorrespiratórias em exercícios de hidroginástica executados com e sem o uso de equipamento resistivo. **Rev. Port. Cien. Desp.** V. 6, n. 3, p. 336–341.
- 85.PINTO, S. S. Respostas de frequência cardíaca, consumo de oxigênio e sensação subjetiva ao esforço em um exercício de hidroginástica executado por mulheres em diferentes situações com e sem o equipamento Aquafins. **Rev. Bras. Med. Esporte.** v. 14, n. 4, jul/ago. 2008.
- 86.PITANGA, F. J. G. **Epistemologia da atividade física, do exercício e da saúde.** 3.ed. rev. e ampliada. São Paulo: Phorte, 2010. 270p.
- 87.PRESTES, M. L. de M. **A pesquisa e a construção do conhecimento científico: do planejamento aos textos, da escola à academia.** 3.ed. 1.reimp. São Paulo: Rêspel, 2008. 260p.
- 88.RAMOS, J. M. MANSOLDO, A. C. Efeitos de 8 meses de hidroginástica em idosas com osteoporose. **Motriz.** Rio Claro, v.13 n. 2, p.114-119, abr./jun. 2007.
- 89.RIBEIRO, L. T. NASCIMENTO, J. D. LIBERALI, R. Comparação da alteração da composição corporal de mulheres de 18 a 32 anos praticantes de ciclismo indoor e atividades no minitrampolim. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício.** São Paulo, v.2, n.7, p.81-89. Janeiro/fev. 2008.
- 90.ROCHA, L. P. PEREIRA, M. V. Consumo de suplementos nutricionais por praticantes de exercícios físicos em academias. **Rev. Nutr.** Campinas, v. 11, n. 1, p. 76-82, jan./jun. 1998.
- 91.ROLLA, A. F. L. et al. Análise de percepção de lesões em academias de ginástica de Belo Horizonte: um estudo exploratório. **R. Bras. Ciênc. e Mov.** Brasília, v. 12, n. 2, p. 7-12, junho. 2004.
- 92.ROSÁRIO, F. R. LÍBERALI, R. Perfil de saúde e antropométrico dos indivíduos iniciantes na prática da musculação. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.** São Paulo v.2, n. 7, p. 64-78, Jan/Fev. 2008.

- 93.ROTH, C. W. **A competitividade das academias de ginástica e musculação de Santa Maria – RS.** 2007.p 205. Mestre em administração, Área de Concentração em Estratégia e Competitividade - Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS).
- 94.SABA, F. A importância da atividade física para a sociedade e o surgimento das academias de ginástica. **Revista brasileira de atividade física e saúde.** São Paulo. v. 3, n. 2, p. 80-87, 1998.
- 95.SABA, F. K. F. **Determinantes da prática de exercícios físicos em academias de ginástica.** São Paulo. 1999.
- 96.SANTOS, A. F. et al. Anabolizantes: conceitos segundo praticantes de musculação em Aracaju (SE). **Psicologia em Estudo.** Maringá, v. 11, n. 2, p. 371-380, mai./ago. 2006.
- 97.SANTOS, A. P. R. SILVA, F. J. ROMONHOLO, R. A. Distúrbio de imagem corporal e sua associação ao nível de atividade física em praticantes de musculação na cidade de Cacoal – RO. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício.** São Paulo, v. 5, n. 25, p. 45-49, jan/fev. 2011.
- 98.SANTOS, F. S. SALLES, A. D. Antropologia de uma academia de musculação: um olhar sobre o corpo e um espaço de representação social. **Rev. bras. Educ. Fís. Esporte.** São Paulo, v.23, n.2, p.87-102, abr./jun. 2009.
- 99.SANTOS, M. A. A. SANTOS, R. P. Uso de suplementos alimentares como forma de melhorar a performance nos programas de atividade físicas em academias de ginástica. **Rev. Paul. Educ. Fís.** São Paulo, v. 16, n. 2, p. 174-85, jul./dez. 2002.
- 100.SAUTCHUK, C. P. A medida da gordura. O interno e o íntimo na academia de ginástica. **MANA.** v. 13, n. 1, p. 181-205, 2007.

- 101.SILVA, D. A. S. JESUS, K. P. SANTOS, R. J. Conceito de saúde e qualidade de vida para acadêmicos de Educação Física: um estudo descritivo. **Revista Brasileira de Educação Física, Esporte, Lazer e Dança**. Sergipe. v. 2, n. 4, p. 140-153, dez. 2007.
- 102.SILVA, L. S. M. F. MOREAU, R. L. M. Uso de esteróides anabólicos androgênicos por praticantes de musculação de grandes academias da cidade de São Paulo. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**. v. 39, n. 3, jul./set. 2003.
- 103.SILVA, M. C. et al. Participação atual e passada em academias de ginástica entre adultos: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. v.13, n. 1, 2008.
- 104.SILVA, P. R. P. et al. Prevalência de uso de agentes anabólicos em praticantes de musculação de Porto Alegre. **Arq. Bras. Endocrinol. Metab.** v. 51, n. 1. 2007.
- 105.SILVA, R. A. S. OLIVEIRA, H. B. Prevenção de lesões no ciclismo indoor – uma resposta metodológica. **Rev. Bras. Ciên. e Mov.** Brasília v. 10 n. 4 p. 07-18 outubro 2002.
- 106.SIMÃO, R. **Fisiologia e prescrição de exercícios para grupos especiais**. 3. ed. São Paulo: Phorte, 2008. 58p.
- 107.SIQUEIRA, D. C. O. FARIA, A. A. Corpo, saúde e beleza: representações sociais nas revistas femininas. **Comunicação, Mídia e Consumo**. São Paulo, v. 4, n. 9, p. 171 - 188, mar. 2007.
- 108.TAHARA, A. K. SCHWARTZ, G. M. SILVA, K. A. Aderência e manutenção da prática de exercícios em academias. **R. Bras. Ci. e Mov.** Brasília v. 11 n. 4 p. 7-12, out./dez. 2003.

109. TEIXEIRA, C. S. **Hidrogenástica na reabilitação vestibular de idoso com queixas de tontura**. 2008. Dissertação (Mestrado) – Universidade de Santa Maria.
110. TESSMER, S. C. et al. Insatisfação corporal em freqüentadores de academia. **R. bras. Ci. e Mov.** Brasília, v. 14, n. 1, p. 7-12, 2006.
111. THEODORO, H. RICALDE, S. R. AMARO, F. S. Avaliação nutricional e autopercepção corporal de praticantes de musculação em academias de Caxias do Sul - RS. **Rev. Bras. Med. Esporte**. v. 15, n. 4, jul/ago, 2009.
112. TORRI, G. BASSANI, J. J. VAZ, A. F. Dor e tecnificação no contemporâneo culto ao corpo. **Pensar a Prática**. v. 10, n. 2, p. 261-273, jul./dez. 2007.
113. TOSCANO, J. J. O. Academia de ginástica: um serviço de saúde latente. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**. Brasília. v. 9, n. 1, p. 40-42, janeiro, 2001.
114. VALIM, P. C. VOLP, C. M. Nível de condicionamento físico entre indivíduos que praticam a ginástica aeróbica por satisfação e aqueles que praticam por outros motivos. **Motriz**. v. 4, n. 1, junho/1998.
115. VALIN, P. C. et al. Redução de Estresse pelo Alongamento: a Preferência Musical Pode Influenciar? **Motriz**. jul/nov. 2002.
116. VIANA, V. R. A. et al. Relação entre freqüência cardíaca e consumo de oxigênio durante as aulas de "Step Training". **R. bras. Ci. e Mov.** v. 13, n. 1, p. 29-36. 2005.
117. VOTRE, S. J. Imagens da prática profissional em academias de ginástica na cidade do Rio de Janeiro. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte**. Campinas, v. 31, n. 3, p. 95-110, maio 2010.

118.ZAMAI, C. A. COSTA, M. S. Práticas de exercícios físicos entre mulheres freqüentadoras de academias na cidade de Campinas (SP). **Movimento e Percepção**. Espírito Santo do Pinhal, São Paulo, v. 9, n. 13, jul/dez. 2008.