

**AValiação DO Perfil DOS Frequêntadores DE Academia DO Plano Piloto**

**PROFILE EVALUATION OF GYMNAS TIC ACADEMIES USERS IN BRASÍLIA**

**Amanda Branquinho Silva<sup>1</sup>;**  
**Luana Taquette Dalvi<sup>1</sup>;**  
**Maria de Fátima Amorim<sup>1</sup>;**  
**Wagner Raso<sup>1</sup>**

**RESUMO**

As profundas mudanças ocorridas nas últimas décadas provocaram alterações no estilo de vida da população principalmente nos hábitos alimentares e prática de atividade física. Isso levou a um crescente aumento do excesso de peso que já atinge 40,6% dos brasileiros, e desse total 11% já são obesos. Além disso, observa-se atualmente o aumento do número de indivíduos com distúrbios da imagem corporal. Por isso é importante que os profissionais ligados à saúde estejam preparados para atender esse grupo. Tendo em vista a importância de conhecer o perfil da população que demanda por serviços voltados a promoção da saúde, esse trabalho tem por objetivo determinar o perfil dos usuários de academias de Brasília. A pesquisa foi realizada com 210 adultos frequentadores de sete academias escolhidas por sorteio. O instrumento utilizado foi um questionário e o estado nutricional do participante calculado segundo o IMC. A prevalência de excesso de peso foi de 30,5%, sendo maior no sexo masculino (39,4%) do que no feminino (23,3%). Observou-se que 63,8% dos participantes desejavam perder gordura, 33% perder peso e 60,5% ganhar massa muscular, seja como objetivos primários ou secundários. Esse objetivo foi distinto de acordo com o sexo e a faixa etária. As mulheres apresentaram uma distorção da imagem corporal maior que os homens. Dos entrevistados, 33,8% seguiam algum tipo de dieta e 19,5% usavam algum suplemento alimentar.

**PALAVRAS-CHAVE:** Excesso de peso, academia, perfil, imagem corporal.

**ABSTRACT**

Relevant changes that happened on the last decades provoked people life style alterations mainly on alimentary habits and exercise activity. It caused an increase of overweight that reaches 40.6% of the Brazilian population and 11% of that people are obese. Moreover, the number of people that have body image disturb has increased. Because of that, it is important that health professionals be prepared to attend this group. So, the main goal of this work is to establish the profile of gymnastic academies users in the city of Brasília. Participated of the research 210 adults and seven gymnastic academies. A questionnaire was used and the BMI was the parameter used to estimate the nutritional state. The prevalence of overweight was 30.5%, being higher in men (39.4%) than in women (23.3%). It was observed that 63.8% of the participants wanted to lose body fat, 33% wanted to diminish their weight and 60.5% wanted to increase their body muscle. These objectives were separated according sex and age. Women presented a higher distortion of their body image compared to men. Thirty three percent of the interviewers were on a diet and 19.5% were consuming some kind of supplements.

**KEY-WORDS:** overweight, gymnastic academy, profile, body image.

**Endereço para correspondência:**

E-mail: [luatdalvi@yahoo.com.br](mailto:luatdalvi@yahoo.com.br)  
 SQS 102 bloco G apt. 406 – Asa Sul -  
 Brasília/DF  
 70330-070

1- Programa de Pós-graduação Lato-Sensu em Obesidade e Emagrecimento da Universidade Gama Filho - UGF.

## INTRODUÇÃO

As profundas mudanças econômicas, sociais e demográficas ocorridas nas últimas décadas em decorrência da crescente modernização e urbanização provocaram alterações no estilo de vida da população e em particular nos hábitos alimentares e prática de atividade física. Tais modificações resultaram em alterações dos padrões de estado nutricional, ou seja, aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade e diminuição da ocorrência de desnutrição, caracterizando assim a transição nutricional (Monteiro e colaboradores, 2000; Filho e Rissin, 2003; Popkin, 2002).

A obesidade já é considerada uma epidemia mundial. Há mais de 1 bilhão de adultos no mundo com sobrepeso (IMC  $\geq$  25) e pelo menos 300 milhões desses são obesos (IMC  $\geq$  30) (WHO, 2003). No Brasil, dados recentes da Pesquisa de orçamento familiar (POF 2002-2003) revelam que em indivíduos com 20 anos ou mais a desnutrição atinge 4% ao passo que o excesso de peso atinge 40,6% dessa população, e desse total 11% já são obesos (IBGE, 2004).

Somada a crescente prevalência de excesso de peso, observa-se atualmente o aumento do número de indivíduos com distúrbios da imagem corporal. Nesse sentido, destaca-se a influência negativa que exercem os meios de comunicação de massa. O ser gordo ou magro na sociedade atual é veiculado pela mídia, na maior parte das vezes, sem relação com a saúde, sobretudo, porque nas sociedades ocidentais contemporâneas, o preconceito contra a obesidade é, sem dúvida, muito forte. O culto à magreza está diretamente associado à imagem de poder, beleza e mobilidade social, gerando um quadro contraditório: de um lado a sociedade estimula o consumo de alimentos inadequados e inatividade física de outro a sociedade cobra a magreza (Andrade e Bossl, 2003).

Nesse contexto de profundas mudanças comportamentais da população, é importante que os profissionais ligados à área de saúde estejam atentos e preparados para atender esse grupo populacional que vem

crescendo gradativamente ao longo das últimas décadas. O conhecimento pelos profissionais a respeito dos riscos relacionados com a obesidade, tais como alterações cardiovasculares e articulares, favorece o tratamento do paciente, permitindo, portanto melhores resultados.

A criação de protocolos e condutas relacionadas à prevenção e controle da obesidade e distúrbios alimentares é um grande desafio aos profissionais e aos serviços de saúde. Dessa forma, empresas como academias de ginásticas e spas que oferecem serviços em prol da saúde de seus clientes também devem conhecer os problemas e as limitações de sua população a fim de proporcionar um serviço de melhor qualidade. Sendo assim, para diferenciar seus serviços, as empresas devem primeiramente conhecer os clientes e quais os objetivos destes ao procurarem os seus serviços. Ao conhecer o perfil da clientela é possível obter informações a respeito de suas necessidades e com isso, oferecer um serviço mais eficiente permitindo assim maior satisfação (Álvares, 2003).

Tendo em vista a crescente prevalência do excesso de peso e dos distúrbios de imagem corporal e a importância de conhecer o perfil da população que demanda por serviços voltados a promoção da saúde, esse trabalho tem por objetivo determinar o perfil dos usuários de academias do Plano Piloto. Mais precisamente, avaliar a prevalência de excesso de peso e a percepção do estado nutricional dos entrevistados, além de analisar os objetivos dos frequentadores com a prática de atividade física, o tipo atividade física que praticam, e determinar os usuários que fazem dieta, que consomem suplementos alimentares e os que utilizam medicamentos para emagrecer.

## METODOLOGIA

Esta pesquisa é do tipo inquérito descritivo que busca conhecer o perfil dos alunos que frequentam academias do Distrito Federal. A amostra foi constituída de 210 adultos (18-65) frequentadores de 7 academias do Plano Piloto (Asa sul e Asa Norte). Para a escolha das academias, foi utilizado uma lista, presente no site do

# Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.

ISSN 1981-9919 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br - www.rbone.com.br

Conselho Regional de Educação Física dessa região (acessado no dia 15 de Abril de 2006). Foram escolhidos apenas os estabelecimentos que ofereciam musculação e atividades aeróbicas em geral, o que resultou em um total de 70 academias. A escolha das 7 academias (10% do total de academias) foi feita por sorteio e a pesquisa realizada com 30 alunos de cada uma dessas.

O instrumento utilizado foi um questionário composto por 12 questões, referentes ao perfil de pessoas que freqüentam academias. Antes da sua aplicação os alunos foram informados sobre o objetivo da pesquisa, e o questionário foi aplicado somente após o consentimento dos mesmos. As questões eram de múltiplas escolhas, e, em duas delas, o aluno poderia se desejar escolher mais de uma resposta devendo enumerar essas em ordem crescente de importância.

Após a aplicação do questionário realizou-se a avaliação antropométrica do aluno. O peso foi aferido utilizando-se balança digital Marte® pp-200, com escala de precisão de 50g. O aluno foi posicionado descalço, com vestimenta leve, em pé e ereto sobre o centro da balança em posição anatômica, com a massa do corpo distribuída igualmente nos dois pés. Para obter a altura foi utilizado estadiômetro portátil marca Sanny®, com graduação de 0,1 cm. O aluno foi posicionado em posição anatômica em contato com a

superfície, descalço, em pé, com a cabeça em ângulo reto com o corpo, mantendo o plano de Frankfurt paralelo ao solo e com os calcanhares unidos e encostados na superfície. Posicionou-se o aparelho do aparelho sobre a porção mais alta da cabeça, colhendo-se o valor da medida (Costa, 2001).

Para a classificação do estado nutricional calculou-se o IMC de cada aluno, utilizando como padrão de referência os valores da Organização Mundial de Saúde (OMS) de 1997.

Para a análise dos dados foi utilizado o programa SPSS versão 12.0 para o Windows.

## RESULTADO E DISCUSSÃO

A amostra foi constituída por 55,2% (n = 116) de indivíduos do sexo feminino e 44,8% (n = 94) do sexo masculino (tabela 1). A faixa etária predominante foi de adultos jovens (18-29 anos) e de nível de escolaridade elevado, uma vez que mais de 80% dos participantes possuíam nível superior em curso ou concluído. A freqüência da prática de atividade física foi elevada, cerca de 96% dos entrevistados freqüentavam a academia pelo menos 3 vezes na semana, sendo a musculação (91,4%) e a ergonomia (61,9%) as atividades mais praticadas.

Tabela 1: Caracterização da amostra

	sexo		Faixa etária			Tipo de atividade física						Freqüência			
	F	M	18-29	30-44	45-65	musc	ergo	Jump	Local	natação	outros	1-2 dias	3-4 dias	5-6 dias	todo dia
n	116	34	131	62	47	192	130	46	36	12	13	8	60	103	19
%	55,2	44,8	48,1	29,5	22,4	91,4	61,9	21,9	17,1	5,7	7,6	3,8	38,1	40	9

Musc: Musculação  
Ergo: ergonomia  
Jump: jump e spring

Local: cover local  
Natação: natação e hidrognástica

A prevalência de excesso de peso (IMC>25) segundo o IMC foi de 30,5%, dado inferior a prevalência observada no Brasil que é de 40,6% (POF, 2003) (dado não mostrado). Essa porcentagem foi maior no sexo masculino (39,4%) do que no feminino (23,3%). Entretanto, por se tratar de um público de freqüentadores de academia, é possível que parte dos indivíduos classificados como sobrepeso tenha na realidade maior massa muscular. Por outro lado, a freqüência

de baixo peso foi pequena, apenas 1,9% dos entrevistados, sendo todos do sexo feminino.

O Índice de massa corporal (IMC) é um dos indicadores antropométricos mais utilizados na identificação de indivíduos em risco nutricional, isso devido a sua facilidade de aplicação, seu baixo custo e pequena variação intra ou intermedidor. Apresenta boa correlação com riscos de doenças e com os indicadores antropométricos de gordura, sendo consensual admitir que,

independentemente de sexo e idade, adultos com IMC igual ou superior a  $30\text{kg/m}^2$  devem ser classificados como obesos (Anjos, 1992; Sampaio e Figueiredo, 2005). Entretanto vários estudos demonstram evidências de que o IMC não se correlaciona de forma adequada com o percentual de gordura dependendo da população, idade e sexo da população estudada. David e colaboradores (2001) observaram em um estudo com 634 indivíduos que 30% dos homens e 46% das mulheres com IMC menor que  $30\text{Kg/m}^2$ , possuíam percentual de gordura corporal maior que 25% entre os homens e maior que 30% entre as mulheres. Já os indivíduos com IMC maior que  $30\text{Kg/m}^2$  possuíam percentual de gordura acima desses padrões (Frankenfield e colaboradores, 2001).

O objetivo principal com a prática de atividade física mais citado foi o ganho de massa muscular (33,8%), entretanto a perda de gordura e a perda de peso também foram respostas freqüentes entre os objetivos principais correspondendo, respectivamente, a 25,7% e 23,3%. Esse objetivo foi distinto de acordo com o sexo e a faixa etária. Entre os homens, observou-se que 50% possuíam como objetivo primário ganhar massa muscular e entre as mulheres 31,9% pretendiam perder percentual de gordura e 30,2% perder peso. Ao analisar os objetivos primários de acordo com a faixa etária, verifica-se que 66% dos homens entre 18 e 29 anos desejavam o ganho de massa muscular e 45,8% das mulheres dessa faixa etária referiram querer perder percentual de gordura. A maior prevalência de indivíduos que desejavam perder peso encontrava-se na faixa etária dos 30 aos 44 anos, sendo esta resposta mais freqüente entre o sexo feminino (39,4%) do que o masculino (27,6%). Essa diferença entre os sexos também foi observada no estudo de Filardo e Leite (2001), o qual verificou que entre os indivíduos de 20 a 30 anos que freqüentavam uma academia de Curitiba-PR, 45,7% dos homens desejavam aumentar massa muscular enquanto que 54,9% das mulheres esperavam reduzir o peso. Além disso, para essa questão, os participantes poderiam marcar mais de uma alternativa, sendo assim, observou-se que 63,8% dos participantes desejavam perder gordura, 33% perder peso e 60,5% ganhar massa muscular, seja como objetivos primários ou secundários.

A auto-imagem corporal também foi analisada. Neste tópico, os entrevistados poderiam se classificar como: abaixo do peso, peso adequado ou acima do peso.

**Tabela 2:** Objetivo dos freqüentadores de academias com a pratica de atividade física.

	<b>Objetivo 1</b> % (n)	<b>Objetivo 2</b> % (n)	<b>Objetivo 3</b> % (n)	<b>Total</b> % (n)
<b>Ganho de massa muscular</b>	33,8 (71)	31 (40)	41 (16)	60,5 (127)
<b>Perda de % de gordura</b>	25,7 (54)	48,1 (62)	46,2 (18)	63,8 (134)
<b>Perda de peso</b>	23,3 (49)	14,7 (19)	5,1 (2)	33,3 (70)
<b>Manutenção do peso</b>	15,7 (33)	6,2 (8)	7,7 (3)	21 (44)
<b>Total</b>	100 (210)	100 (129)	100 (39)	

Segundo a tabela 3, apenas 2,5% das mulheres consideravam estar abaixo do peso ideal, enquanto que 49,14% e 48,27% consideravam seu peso adequado e acima do peso, respectivamente. Entre as mulheres que relataram estar acima do peso 62,5% foram classificadas segundo o IMC como eutróficas. Por outro lado, os homens apresentaram uma melhor percepção sobre o estado nutricional, cerca de 70% classificaram corretamente seu peso. Entretanto 100% (n=6) dos homens que se classificaram como baixo peso estavam na verdade com o peso adequado segundo o IMC. Muth e Cash (1997) em seu estudo também observaram que as mulheres tendiam a ter uma imagem corporal mais distorcida do que os homens, sendo 22% dos homens do estudo e 40% das mulheres apresentaram uma imagem corporal que não condizia com o real estado nutricional. Outros estudos que relacionaram o IMC com a percepção da auto-imagem corporal revelaram que tanto homens quanto mulheres apresentam distorções da sua imagem corporal subestimando ou superestimando-a. Segundo o estudo de Kakeshita e Almeida (2006) feito com estudantes universitários, 87% das mulheres eutróficas ou com sobrepeso superestimaram seu tamanho corporal enquanto que 73% dos homens, independente do índice de massa corporal, o subestimaram.

O fato de mulheres mesmo com peso adequado para a estatura desejarem pesos ainda menores é preocupante. De fato essa distorção da imagem corporal encontra raízes nos meios de comunicação de massa que

privilegiam modelos de beleza que possuem IMC próximos ou mesmo semelhantes a pacientes portadores de distúrbios alimentares. O Fato mais alarmante foi uma participante com baixo peso que se julgava acima do peso. Apesar disso, os resultados obtidos para este sexo devem ser analisados com cautela, uma vez que o IMC por si só não é capaz de estimar o percentual de gordura. Sendo assim, é possível que algumas mulheres entrevistadas referiram estar acima do peso por apresentarem um percentual de gordura elevado que não foi quantificado no estudo.

**Tabela 3:** Relação entre o IMC e a percepção do aluno sobre seu estado nutricional

Classificação do IMC						
Sexo	Baixo peso % (n)	Eutrófico % (n)	Sobrepeso % (n)	Obesidade I % (n)	Obesidade II % (n)	Total % (n)
<b>Feminino</b>						
Abaixo	33,3 (1)	66,7 (2)	0	0	0	100 (3)
Adequado	3,5 (2)	84,2 (48)	10,5 (6)	0	1,8 (1)	100 (57)
Acima	1,8 (1)	62,5 (35)	32,1 (18)	1,8 (1)	1,8 (1)	100 (56)
<b>Masculino</b>						
Abaixo	0	100 (6)	0	0	0	100 (6)
Adequado	0	72,6 (45)	25,8 (16)	1,6 (1)	0	100 (62)
Acima	0	23,1 (6)	46,2 (12)	26,9 (7)	3,8 (1)	100 (26)

Embora haja uma preocupação evidente com a aparência corporal, 76,6% dos entrevistados referiram, como benefícios primário ou secundários, fazer atividade física para melhorar a qualidade de vida, ao passo que apenas 44,76% responderam que a melhora da auto-estima também era um dos benefícios do exercício.

Entre os participantes da pesquisa, 33,8% seguiam algum tipo de dieta. Observou-se uma relação direta entre o aumento do IMC com o percentual de indivíduos que fazem dieta (tabela 4). Isso mostra uma maior preocupação das pessoas com excesso de peso com sua alimentação. Entretanto, menos de 50% das pessoas que seguiam dietas foram orientadas por um nutricionista, como pode ser observado na tabela 5 e aproximadamente 30% faziam dieta sem orientação profissional. Esses dados mostram a necessidade da divulgação e valorização do nutricionista nas academias, pois vários estudos demonstram a importância da associação de uma dieta equilibrada com a

prática de atividade física tanto pra melhorar o desempenho na atividade física quanto pra ajudar na perda de peso e manutenção do peso adequado (Riebe e colaboradores, 2005; Lang e Froelicher, 2005; Ades e Kerbauy, 2002; Mendonça e Anjos, 2004; Carvalho e colaboradores, 2003).

**Tabela 4:** Relação do estado nutricional e a realização de dieta

Dieta	Classificação do IMC					Total % (n)
	Baixo peso % (n)	Eutrófico % (n)	Sobrepeso % (n)	Obesid. I % (n)	Obesid. II % (n)	
Não	75 (3)	68,3 (97)	65,4 (34)	55,6 (5)	0	66,2 (139)
Sim	25 (1)	31,7 (45)	34,6 (18)	44,4 (4)	100 (3)	33,8 (71)
Total	100 (4)	100 (142)	100 (52)	100 (9)	100 (3)	100 (210)

**Tabela 5:** Profissionais responsáveis pela orientação da dieta

Orientação	n	%
Nutricionista	33	46,5
Médico	12	16,9
Professor Educação Física	4	5,6
outro	1	1,4
sem orientação	21	29,6
Total	71	100

O uso de suplementos alimentares pelos alunos foi significativo, cerca de 19,5% dos entrevistados afirmaram estar utilizando algum tipo de suplemento alimentar, dentre eles 41,5% eram do sexo feminino e 58,5% do sexo masculino. De acordo com o que foi observado, as pesquisas normalmente revelam que a utilização de suplementos alimentares é maior entre os indivíduos do sexo masculino, podendo alcançar 69% do grupo de usuários (Rocha e Pereira, 1998; Araújo e Soares, 1999).

Quanto ao tipo de orientação para o uso de suplementos alimentares, verificou-se que 39% não receberam nenhuma orientação profissional, 29,3% foram orientados por nutricionistas, 12,2% por educadores físicos, 9,8% por médico e 9,7% foram orientados por outros profissionais (tabela 5). A prevalência de indivíduos que utilizavam suplementos sem orientação pode ser considerada alta, visto os prejuízos à saúde envolvidos na suplementação inadequada. Prevalência similar também foi observada no estudo de Rocha e Pereira (1998), o qual verificou-se que cerca de 37% dos usuários de

suplementos alimentares o faziam sem orientação profissional (Rocha e Pereira, 1998). A falta de orientação foi refletida no desconhecimento dos entrevistados, uma vez que entre os 6 indivíduos que desconheciam o objetivo da suplementação, 4 não receberam orientação. Além disso, ao analisar o tipo de suplemento e o objetivo do mesmo, observou-se que as pessoas que não receberam orientação apresentavam mais respostas incoerentes, tais como uso de vitaminas para ganho de massa muscular ou para fornecimento de energia.

A prescrição de suplementos alimentares só pode ser feita por médicos e nutricionista, sendo que este último só pode prescrever na dosagem limite da RDA (Resolução CFN N 390/2006). Os profissionais de educação física não possuem habilitação técnico-profissional de prescreverem ou mesmo estimularem o uso de suplementos alimentares, mesmo assim é comum observar a influência desses profissionais nos alunos de academias (Araújo e Soares, 1999; Santos e Santos, 2002).

**Tabela 6:** Relação do tipo de suplemento com a profissional responsável pela orientação

Tipo	Orientado por					Total % (n)
	Nutricionista % (n)	Médico % (n)	Ed. Físico % (n)	S/ orientação % (n)	Outro % (n)	
Proteína	45 (9)	0	15 (3)	40 (8)	0	100 (20)
Carboidrato	43 (3)	0	43 (3)	14 (1)	0	100 (7)
Lípideo	67 (2)	0	0	33 (1)	0	100 (3)
Vitamina	10 (1)	30 (3)	0	60 (6)	0	100 (10)
Fibra	0	0	0	100 (1)	0	100 (1)
Hiperclórico	50 (1)	0	0	50 (1)	0	100 (2)
Ergogênico	33,3 (1)	0	33,3 (1)	33,3 (1)	0	100 (3)
Substituto de refeições	0	20 (1)	0	60 (3)	20 (1)	100 (5)

O tipo de suplemento mais consumido foi os de proteínas e aminoácidos, utilizado por 39% dos usuários de suplemento, sendo o nutricionista o principal profissional que o prescreve (tabela 6). Essa prevalência foi bem parecida com a encontrada no estudo de Araújo e Soares (1999), que verificou que entre os 27% das pessoas que faziam uso de algum suplemento alimentar, 44% utilizavam

repositores protéicos. Ao cruzar o tipo de suplemento com o profissional responsável pela orientação verificou-se que os médicos prescreveram principalmente vitaminas com o objetivo de melhora da saúde enquanto os educadores físicos prescreveram suplementos a base de proteínas e carboidratos com o objetivo de ganho de massa muscular. Quanto aos nutricionistas observou-se uma grande variação do tipo de suplemento prescrito, dentre eles aqueles a base de carboidratos, lipídios (CLA), vitaminas e proteínas, sendo este último tipo o mais prescrito por tal profissional.

## CONCLUSÃO

A determinação do perfil dos usuários de academias oferece dados que são úteis para os donos de academias e para os profissionais de saúde. Ao descobrir quais são os objetivos e as limitações de sua clientela, os empresários poderão fazer investimentos tanto de profissionais qualificados quanto de equipamentos a fim de facilitar o alcance de metas. Além disso, ao conhecer o perfil dos usuários de academias os profissionais de saúde poderão ter informações a respeito de condutas inadequadas que são normalmente praticadas por esta população, podendo posteriormente corrigir-las.

Os resultados apresentados demonstram que existe uma prevalência significativa de usuários com excesso de peso nas academias de Brasília, o que é um dado positivo, uma vez que um dos tratamentos para a obesidade é a prática de atividade física. Além disso, observa-se que grande parte dos usuários deseja perder percentual de gordura e/ou perder peso. Como o percentual de gordura não foi aferido, não foi possível analisar a real necessidade da perda de gordura ou de peso referida pelos participantes. Entretanto, acredita-se que parte do desejo das pessoas em emagrecer esteja relacionada com distorções de imagem que pode ser observada principalmente entre o sexo feminino. A presença de distúrbios de imagem é um fenômeno que vem sendo estudado principalmente entre adultos jovens e adolescentes. O poder da mídia em cultuar o ser magro faz com que as pessoas busquem uma imagem corporal que não condiz com sua

# Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.

## ISSN 1981-9919 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

[www.ibpex.com.br](http://www.ibpex.com.br) - [www.rbone.com.br](http://www.rbone.com.br)

realidade, deixando-as muitas vezes insatisfeitas com seu tamanho corporal. Por outro lado os homens possuem um desejo de ganharem mais massa muscular e alguns se julgam abaixo do peso mesmo tendo um peso adequado para sua estatura, o que caracteriza uma distorção denominada Vigorexia.

Além disso, observa-se que, mesmo preocupados com sua qualidade de vida, menos da metade dos entrevistados fazem algum tipo de dieta. Mais ainda, verifica-se que entre as pessoas que seguiam algum tipo de dieta, cerca de 35% o fazia sem orientação ou com profissional não habilitado para esta prática. Sendo assim, acredita-se que seja necessário uma maior divulgação a respeito da importância de uma alimentação saudável e equilibrada principalmente para o público que realiza atividade física.

Mediante os problemas identificados entre os freqüentadores de academias é importante que tais estabelecimentos tenham profissionais qualificados para o tratamento e diagnóstico do excesso de peso e das distúrbios de imagem. A presença de uma equipe multidisciplinar especializada nessas áreas facilitaria o tratamento e o alcance dos objetivos traçados pelos alunos.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Ades, L.; Kerbauy, R.R.; OBESIDADE: REALIDADES E INDAGAÇÕES. Psicol. USP vol.13 n.º.1 São Paulo 2002.

2- Andrade, A.; Bossi, M.L.M.; Mídia e subjetividade: impacto no comportamento alimentar feminino. Revista de nutrição, Campinas, 16 (1):117-125, Jan./mar., 2003

3- Anjos L.A. Índice de massa corporal (massa corporal/estatura-2) como indicador do estado nutricional de adultos: revisão da literatura. Revista de Saúde Pública.; V. 26, no6, p. 431-436.1992.

4- Araújo, A.C.M.; Soares, Y.N.G. Perfil de utilização de repositores protéicos nas academias de Belém, Pará. Rev. Nutr., Campinas, 12(1): 5-19, jan./abr., 1999.

5- Avides, F. Marketingmind brand positioning: Por uma nova teoria em posicionamento.

Comum - Rio de Janeiro - v.7 - n.º 20 - p. 125 a 149 - jan./ jun. 2003.

6- Carvalho T.; e colaboradores. Diretriz da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte. Modificações dietéticas, reposição hídrica, suplementos alimentares e drogas: comprovação de ação ergogênica e potenciais riscos para a saúde. Rev. Bras. Med. Esp. V. 9, n.2 p.1 – 13. 2003

7- Costa R.F. Composição Corporal: Teoria e Prática da avaliação. São Paulo: Manole; 2001.

8- Filardo, R.D.; Leite, N. Perfil dos indivíduos que iniciam programas de exercícios em academias, quanto à composição corporal e aos objetivos em relação a faixa etária e sexo. Rev. bras. med. esporte;7(2):57-61, mar.-abr. 2001.

9- Filho, M.B.; Rissin, A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, p. 180-191, 2003. (suplemento)

10- Frankenfield, D.C.; e colaboradores. Limits of Body Mass Index to Detect Obesity and Predict Body Composition. Nutrition V.17, no1, 2001.

11- Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística. Pesquisa de Orçamento Familiar de 2002/2003. Rio de Janeiro, 2004.

12- Kakeshita, I.S.; Almeida, S.S. Relação entre índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários. Rev Saúde Pública 40(3):497-504, 2006;

13- Lang, A.; Froelicher, E.S.; Management of overweight and obesity in adults: Behavioral intervention for long-term weight loss and maintenance. European Journal of Cardiovascular Nursing, 2005.

14- Mendonca, C.P.; Anjos, L. A. Aspectos das práticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no Brasil. Cad. Saúde Pública, vol.20, n.º.3, p.698-709, maio/jun. 2004.

**Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.**  
**ISSN 1981-9919 versão eletrônica**

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

**w w w . i b p e f e x . c o m . b r - w w w . r b o n e . c o m . b r**

---

15- Monteiro, C.A.; e colaboradores. Da desnutrição para a obesidade: A transição nutricional no Brasil. In: MONTEIRO, C. A. (Org.). Velhos e novos males da saúde do País. São Paulo: Hucitec/Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde, Universidade de São Paulo, 2000. p. 70-89.

16- Muth, J.L.; Cash, T.F.; Body-Image Attitudes: What Difference Does Gender Make? *Journal of Applied Social Psychology*, v. 27, n. 16, pp. 1438-1452. 1997.

17- Popkin, B.M. "An overview on the nutrition transition and its health implications: The Bellagio meeting." *Public Health Nutrition* 5(1A), p. 93-103, 2002.

18- Resolução CFN nº 390/2006. Regulamenta a prescrição dietética de suplementos nutricionais pelo nutricionista e dá outras providências. 22/11/2006.

19- Riebe, D.; e colaboradores. Long-term maintenance of exercise and healthy eating behaviors in overweight adults. *Preventive Medicine*. V. 40, pp. 769–778, 2005.

20- Rocha, L.P.; Pereira, M.V.L. Consumo de suplementos nutricionais por praticantes de exercícios físicos em academias. *Rev. nutr*;11(1):76-82, jan.-jun. 1998.

21- Sampaio, L.R., Figueiredo, V.C., Correlação entre o índice de massa corporal e os indicadores antropométricos de distribuição de gordura corporal em adultos. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 18, n 1, jan-fev., p. 53-61, 2005.

22- Santos, M.A.A.; Santos, R.P. Uso de suplementos alimentares como forma de melhorar a performance nos programas de atividade física em academias de ginástica. *Rev. paul. Educ. Fís.*, São Paulo, 16(2): 174-85, jul./dez. 2002.

23- World Health Organization. Diet, nutrition and prevention of chronic diseases. Report of a joint WHO/FAO expert consultation. Technical Report Series 916. Geneva, 2003.