

Análise da composição corporal de indivíduos iniciantes em uma academia de Niterói

Análisis de la composición corporal de personas que comienzan en un gimnasio de Niteroi
Analysis of body composition of individuals new to the gym in Niteroi

Graduado em Educação Física – UNESA. Graduando em Fisioterapia – UNESA
Especializando em Musculação e Treinamento de Força – UNESA Especialista
em Treinamento Desportivo – UGF
Especialista em Exercício aplicado à reabilitação cardíaca e a grupos especiais – UGF

Léo de Paiva Montenegro
paivamontenegro1@hotmail.com
(Brasil)

Resumo

Introdução: Atualmente devido às recomendações de saúde e procura por estética, o número de procura pelas academias aumentou. Diversos benefícios são relatados com a prática regular de exercícios, sendo entre elas, o aumento da força e resistência muscular, controle ponderal, redução da glicemia e triglicérides. **Objetivo:** O intuito do presente estudo foi analisar o perfil da composição corporal dos indivíduos iniciantes para que se possa ter uma melhor proposta dentro da academia. **Metodologia:** Foram coletados dados de 22 indivíduos sendo 12 do gênero feminino e 10 do gênero masculino. Foram coletadas, a estatura, a massa corporal total, as dobras cutâneas, as perimetrias e com os dados foram calculados o % de gordura segundo o protocolo de Jackson e Pollock 7 dobras, o Índice de Massa Corporal (IMC) e analisado o risco metabólico em relação à circunferência abdominal (CA). **Resultados:** De acordo os dados, 50% dos indivíduos apresentavam o % de gordura acima do proposto, em ambos os gêneros. Com relação ao IMC, no gênero feminino 46,3% apresentava o IMC proposto e 53,7%, apresentava o peso acima do proposto. No gênero masculino 20% apresentava o IMC dentro do proposto e 80% acima do recomendado. Com relação à circunferência abdominal e seus riscos, no gênero feminino, 16,6% apresentava risco de desenvolver doenças cardiovasculares baixo, e 83,4%, apresentava o risco aumentado de desenvolver doenças cardiovasculares. No gênero masculino 40% apresentava a circunferência dentro do normal e 60% acima do proposto. **Conclusão:** Uma grande parte dos indivíduos estudados apresentou dados acima do proposto, estando em sobrepeso e obesidade, sugerindo que as academias se preparem e qualifiquem para poder receber esse público.

Unitermos: Composição corporal. Academia. Avaliação física.

Abstract

Introduction: Currently the recommendations because of demand for health and aesthetics, the number of increased demand for academies. Several benefits are reported with regular exercise, and among them, increased muscle strength and endurance, weight control, reduction of blood glucose and triglycerides. **Objective:** The aim of this study was to analyze the body composition of individuals beginners so you can get a better offer within the academy. **Methodology:** Data were collected from 22 individuals including 12 females and 10 males. We collected height, total body mass, skin folds, perimetry and the data were used to calculate % fat according to the protocol of Jackson Pollock and 7 folds, the Body Mass Index (BMI) and analyzed the metabolic risk in relation to abdominal circumference (AC). **Results:** According to data, 50% of subjects had the % of fat above proposed, in both genders. With respect to BMI, in females 46.3% had BMI proposed and 53.7% had the weight above proposed. In men, 20% had a BMI within the proposed 80% and above recommended. With respect to waist circumference and its risks, in females, 16.6% had risk of developing cardiovascular disease low, and 83.4% had an increased risk of developing cardiovascular disease. In men, 40% had the circumference within the normal and 60% higher than proposed. **Conclusion:** A large number of individuals studied data presented above suggested, being overweight and obesity, suggesting that the academies to prepare and qualify to receive this public.

Keywords: Body composition. Academy. Physical evaluation

Recepção: 06/08/2014 - Aceitação: 27/10/2014

EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, Año 19, Nº 202, Marzo de 2015. <http://www.efdeportes.com/>

1 / 1

Introdução

Atualmente devidas muitas recomendações da pratica de exercícios em relação à melhora da saúde e em relação à alteração da composição corporal, a procura por academias e lugares para pratica de exercícios aumentou (TAHARA, SCHWARTZ e SILVA, 2003). A busca por um corpo esteticamente mais bonito também incentiva essa procura. Sabe-se que indivíduos que são mais ativos apresentam menos casos de doenças e menores probabilidades de desenvolverem doenças cardiovasculares (ARÁUJO e ARÁUJO, 2000). Benefícios como aumento da força e resistência muscular, redução do percentual de gordura e aumento da massa muscular, redução da taxa de glicose e colesterol e redução de dores, fazem com que a procura por academias e por profissionais de educação física aumentem (POLITO et al, 2010; NEVES e DUARTE, 2005). Muitos estudos mostram os benefícios da pratica de exercícios físicos para diferentes populações, como crianças, adolescentes, idosos, pessoas com necessidades especiais entre outros (SILVA et al, 2004; TRANCOSO e FARINATTI, 2002).

Com isso a necessidade de identificar o público que procura estes estabelecimentos se faz necessário para traçar as metas e propostas do local.

Metodologia

Foram coletados dados de avaliações físicas em um período de 2 meses, no Studio In, em um total de 22 indivíduos, sendo 12 do gênero feminino e 10 do gênero masculino, sendo coletados dados como estatura, massa corporal total (MCT), dobras cutâneas, perimetria e a partir desses dados, foram realizados o protocolo de Índice de Massa Corporal (IMC), dobras cutâneas de 7 dobras de Jackson e Pollock, e análise do risco de doenças cardiovasculares relacionados com a circunferência abdominal (CA). Foram utilizados como material para a coleta dos dados o Estadiômetro da marca Prime Med com precisão milimétrica, a balança digital compac da marca Sanny, com precisão de 100 gramas, uma trena antropométrica da marca Sanny e o compasso de dobras cutâneas clínico da marca Cescorf com sensibilidade de 1 mm. Os indivíduos foram recomendados a não praticar exercícios físicos por no mínimo 24 horas antes da avaliação e a usar vestimentas adequadas que não atrapalhassem as medidas.

Resultados

Os dados coletados foram separados por gênero e estão apresentados abaixo.

Tabela 1. Dados coletados do gênero feminino, idade, % de gordura, circunferência abdominal (CA), estatura e massa corporal total, classificação do % de gordura, classificação IMC e classificação da circunferência abdominal

Estatísticas do gênero feminino									
Sexo	Idade	%G	IMC	CA	Estatura	MCT	Classificação do % de gordura	IMC	Risco da circunferência de abdômen
F	44	35,2	29,9	92	158	74,7	Ruim	Sobrepeso	Aumentado substancialmente
F	24	26,4	25,1	90	163,5	67,1	Abaixo da média	Normal	Aumentado substancialmente
F	43	30,7	23,2	84	158,5	58,2	Abaixo da média	Normal	Aumentado
F	28	36	28,6	85	157	70,4	Muito ruim	Normal	Aumentado
F	35	40,8	39,7	114	164	106,7	Muito ruim	Obesidade	Aumentado substancialmente
F	55	28,5	27,1	92	163,1	72	Abaixo da média	Sobrepeso	Aumentado substancialmente
F	38	21,5	21,6	75	160,5	55,7	Bom	Normal	Normal
F	31	35,6	28,2	91	162	74,1	Ruim	Sobrepeso	Aumentado substancialmente
F	26	28,8	23,9	83	162,5	63,2	Abaixo da meda	Normal	Aumentado
F	34	24,7	20,8	80	162	54,5	Média	Normal	Normal
F	25	55,2	50,4	124	162,5	133,1	Muito ruim	Obesidade	Aumentado Substancialmente
F	49	29,1	24,8	88	161,5	64,7	Média	Normal	Aumentado

Tabela 2. Dados coletados do gênero masculino, idade, % de gordura, circunferência abdominal (CA), estatura, massa corporal total,

Estatísticas do gênero masculino									
Sexo	Idade	%G	IMC	CA	Estatura	MCT	Classificação do % de gordura	IMC	Risco da Circunferência de Abdômen
M	40	26	29,1	103	174	88	Ruim	Sobrepeso	Aumentado
M	26	14,3	26,2	92	172	77,6	Bom	Sobrepeso	Normal
M	32	25	30,6	103	177	95,8	Ruim	Obesidade	Aumentado
M	48	21,6	26,8	95	176	83	Acima da média	Sobrepeso	Aumentado
M	54	19,3	29,3	101	174,4	89	Bom	Sobrepeso	Aumentado
M	59	24,4	28,9	105	172	85,5	Média	Sobrepeso	Aumentado substancialmente
M	38	16,9	24,8	89	179	79,5	Bom	Normal	Normal
M	30	8,9	20,5	74	172	60,7	Excelente	Normal	Normal
M	33	18,2	25,6	92	176	79,3	Acima da média	Sobrepeso	Normal
M	79	22,7	27,1	105	165,3	74	Acima da média	Sobrepeso	Aumentado Substancialmente

As médias e os desvios padrões, das idades, % de gordura, IMC, CA, Estatura e MCT, estão apresentadas nas tabelas abaixo.

Tabela 3. Estatísticas do gênero feminino, média e desvio padrão

Estatística gênero feminino						
	Idade	%G	IMC	CA	Estatura	MCT
Média	36	32,7	28,6	91,4	161,3	74,5
Desvio Padrão	10,0	8,9	8,5	14,0	2,3	22,9

Tabela 4. Estatísticas do gênero masculino, média e desvio padrão.

Estatística gênero masculino						
	Idade	%G	IMC	CA	Estatura	MCT
Média	43,9	19,7	26,9	96	173,8	81,2
Desvio Padrão	16,3	5,4	2,9	9,6	3,8	9,6

A estatística do % de gordura está descrito nas tabelas abaixo separadas por gênero.

Tabela 5. Estatística do % de gordura do gênero feminino

Estatística % de gordura gênero feminino	
Excelente	0%

Bom	8,30%
Abaixo da média	25%
Média	16,60%
Acima da média	8,30%
Ruim	16,60%
Muito ruim	25%

Tabela 6. Estatística do % de gordura do gênero masculino

Estatística % de gordura gênero masculino	
Excelente	10%
Bom	30%
Abaixo da média	0%
Média	10%
Acima da média	30%
Ruim	20%
Muito ruim	0%

A estatística da classificação do IMC separadas por gênero está descrita abaixo.

Tabela 7. Estatística da classificação do IMC do gênero feminino (Índice de Massa Corporal)

Estatística da classificação do IMC do gênero feminino	
NORMAL	46,3
SOBREPESO	38,40%
OBESIDADE	15,30%

Tabela 8. Estatística da classificação do IMC do gênero masculino (Índice de Massa Corporal)

Estatística da classificação do IMC do gênero masculino	
NORMAL	20%
SOBREPESO	70%
OBESIDADE	10%

As estatísticas relacionadas ao risco de desenvolver doenças cardiovasculares estão apresentadas nas tabelas abaixo.

Tabela 9. Estatística do risco relacionado à circunferência abdominal no gênero feminino

Estatística do risco abdominal gênero feminino	
Normal	16,60%

Aumentado	33,30%
Aumentado substancialmente	50%

Tabela 10. Estatística do risco relacionado à circunferência abdominal no gênero masculino

Estatística do risco abdominal gênero masculino	
Normal	40%
Aumentado	40%
Aumentado substancialmente	20%

Discussão

De acordo com os resultados apresentados, um grande percentual dos indivíduos que procuraram a academia para iniciar um programa de treinamento físico, apresenta peso acima do ideal e com maiores possibilidades de desenvolver doenças cardiovasculares.

Correlacionando o % de gordura, o IMC, e a circunferência abdominal, foi descrita uma boa relação entre eles, onde o aumento dos valores representa uma maior probabilidade de desenvolver doenças cardiovasculares. Segundo Bohme (2000), a cineantropometria pode ser utilizada para diferentes objetivos inclusive para a identificação da constituição corporal.

De acordo com os resultados 50% dos indivíduos estavam abaixo da média do % de gordura e 50% estavam acima da média, para ambos os gêneros.

Em relação ao IMC, no gênero feminino 46,3% dos indivíduos apresentavam o peso dentro do padrão normal e 53,7% apresentavam peso acima do padrão ideal. No gênero masculino, apenas 20% apresentava o peso dentro do padrão e 80% acima do peso dentro do padrão, mostrando que a correlação do IMC, no público masculino pode ter maior alteração devido à maior quantidade de massa muscular.

Com a estatística da circunferência abdominal, no gênero feminino 16,6% dos indivíduos apresentavam a circunferência dentro do normal e 83,4% apresentava a circunferência abdominal acima do padrão, correspondendo um maior risco de desenvolver doenças cardiovasculares. O maior acúmulo de gordura principalmente no público feminino pode ser devido a questões hormonais.

No gênero masculino 40% dos indivíduos apresentaram a circunferência abdominal dentro do normal e 60% acima do proposto. Esse menor percentual presente no gênero masculino pode ser devido à presença de uma maior quantidade de massa muscular e um menor acúmulo de gordura nesse gênero. Analisando os dados por mais que o gênero masculino apresentasse um maior % indivíduos com sobrepeso, esse resultado pode ter sido relacionado por uma maior quantidade de massa muscular e não ao acúmulo de gordura. Segundo GODOY E OLIVEIRA (2004), uma das limitações do protocolo do IMC, é não conseguir diferenciar peso gordo de peso muscular, limitando o resultado, por isso a necessidade da avaliação combinada.

Conclusão

De acordo com os dados do presente estudo, um grande percentual dos indivíduos que procuraram a academia apresenta, % de gordura, IMC e circunferência abdominal acima do proposto. Por isso a necessidade dos estabelecimentos e dos profissionais se prepararem para atender esse público, com orientações, exercícios e local adequado, se torna muito necessário.

Referências bibliográficas

- ARAÚJO, D.S.M.S. e ARAÚJO, C.G.S. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. Rev Bras Med Esporte, v.6, n.5, set/out, 2000.
- BOHME, M.T.S. Cineantropometria: Componentes da constituição corporal. Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano, v.2, n.1, p.72-79, 2000.
- GODOY, M.A.F e OLIVEIRA, J. Sobrepeso e Obesidade: Diagnóstico. Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, 2004.
- NEVES, A.L.S.C e DUARTE, A.F.A. Efeitos do treinamento e destreinamento sobre os perfis antropométrico e físico de militares brasileiros de força de paz. Rev. Edu. Fís. n.132, nov, 2005.
- POLITO, M.D et al. Efeito de 12 semanas de treinamento com pesos sobre a força muscular, composição corporal e triglicérides em homens sedentários. Rev. Bras. Med. Esporte, v.16, n.1, jan/fev, 2010.
- TRANCOSO, E.S.F e FARINATTI, P.T.V. Efeito de 12 semanas de treinamento com pesos sobre a força muscular de mulheres com mais de 60 anos de idade. Rev. Paul. Educ. Fís. São Paulo, v.16, n.2, p. 220-29, jul/dez, 2002.
- TAHARA, A.K; SCHWARTZ, G.M e SILVA, K.A. Aderência e manutenção da prática de exercícios em academia. Rev. Bras. Ci e Mov., Brasília, v.11, n.4, p.7-12, out/dez, 2003.
- SILVA, C.C. et al. O exercício físico potencializa ou compromete o crescimento longitudinal em crianças e adolescentes? Mito ou Verdade? Rev Bras Med Esporte, v.10, n.6, nov/dez, 2004.