

GRUPO EDUCACIONAL FAVENI

IVAN FERREIRA GOMES JUNIOR

**INFLUÊNCIA DO TREINAMENTO DE FORÇA NO PROCESSO DE
EMAGRECIMENTO**

VITORIA DA CONQUISTA

2018

GRUPO EDUCACIONAL FAVENI

IVAN FERREIRA GOMES JUNIOR

**INFLUÊNCIA DO TREINAMENTO DE FORÇA NO PROCESSO DE
EMAGRECIMENTO**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
APRESENTADO COMO REQUISITO
PARCIAL À OBTENÇÃO DO TÍTULO DE
ESPECIALISTA EM MUSCULAÇÃO E
CONDICIONAMENTO FÍSICO.

VITORIA DA CONQUISTA

2018

INFLUÊNCIA DO TREINAMENTO DE FORÇA NO PROCESSO DE EMAGRECIMENTO

RESUMO: A prevalência da obesidade na população mundial vem crescendo de forma descontrolada em decorrência de hábitos alimentares incorretos e um estilo de vida sedentário, o que leva ao acometimento de doenças crônicas não transmissíveis, diabete, hipertensão arterial, câncer, bem como, o aumento do sobrepeso e obesidade. Este trabalho tem com objetivo de verificar o impacto do treinamento de força no processo de emagrecimento, onde será realizado um levantamento bibliográfico para verificar o tema pesquisado.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade. Sedentarismo. Treinamento de Força.

1. INTRODUÇÃO

Nos dias atuais o número de pessoas obesas cresce de forma incontrolada, uma estimativa realizada em 2013 revelou que no mundo havia mais de 300 milhões de adultos obesos e além de um bilhão com excesso de peso (Opas, 2003). No Brasil estimasse que cerca de 50,1% dos homens e 48% de mulheres adultas estão com excesso de peso (IBGE, 2008-09).

O sedentarismo de modo geral, ocorre quando há uma diminuição do envolvimento do número de atividades físicas vigorosas e moderadas e da vida diária com aumento progressivo da idade, levando o decréscimo da capacidade física (MATSUDO, 2000). A atividade física é uma excelente forma de melhorar as condições de saúde do indivíduo, estudos realizados comprovam sua eficácia no combate a obesidade, portanto, faz-se necessário que a população tenha um estilo de vida mais ativo para diminuir possíveis agravos a saúde decorrente de altos índice de gordura corporal.

Diversos benefícios promovidos pelo treinamento de força associado à saúde são discutidos e comprovados, portanto, por meio dessa pesquisa e com os resultados que serão apresentados, é possível selecionar indivíduos sedentários e obesos, e inseri-los em programas de incentivo à prática regular do exercício físico.

Este trabalho de como objetivo investigar os efeitos positivos da musculação no processo de emagrecimento e decorrência do alto índice de obesos na população mundial, onde será realizada uma revisão bibliográfica para investigação do tema pesquisado.

2. METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão bibliográfica onde os dados foram pesquisados na revista brasileira de prescrição e fisiologia do exercício, revista brasileira de obesidade, nutrição e emagrecimento, livros relacionados como tema pesquisado, google acadêmico, nas bases de dados do comprehensive clinical medicine. Para seleção dos artigos foi feita uma minuciosa triagem para realizar uma pesquisa científica com um grau de relevância alto e para obter artigos relacionados com o tema pesquisado.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1 DIFERENTES ABORDAGENS SOBRE SAÚDE

A saúde não é algo estático, pelo contrário, é necessário construí-la ao longo da vida evidenciando o fato de que a saúde é fruto de um processo educativo e, por sua vez deve ser tratada não apenas com base em referências de natureza biológicas higienista, sobretudo, num contexto didático pedagógico (GUEDES; GUEDES, 1995)

A Organização Mundial da Saúde no final dos anos de 1940, define a saúde como sendo, um estado completo de bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doença ou enfermidades (1997 apud SEGRE; FERRAZ; SCLIAR, 2007; apud FLECK, 2008, p.41, apud NIEMAN, 1999).

A saúde é uma condição humana com dimensões física, social e psicológica, caracterizada num continuum de pólos positivos e negativos. A saúde positiva seria caracterizada com uma capacidade de ter uma vida satisfatória e proveitosa, confirmada geralmente pela percepção de bem-estar em geral; a saúde negativa estaria associada com morbidade e, no extremo, com mortalidade prematura. (NAHAS, 1991, p.31; BOUCHARD, 2003; PITANGA, 2004, p.11; GUISELINE, 2006, p.69).

O continuum da saúde que em seu lado esquerdo representa o bem-estar físico, mental, social e espiritual, e em seu lado direito a ausência de saúde, que está relacionado com a degeneração das capacidades funcionais, comportamento de risco, tais como, tabagismo, estresse elevado, abuso do álcool, doenças e no extremo a morte (NIEMAN, 1999). Todos os indivíduos devem se posicionar em algum lugar entre a saúde positiva e a saúde negativa.

Segundo Pitanga (2004) os aspectos biopsicossocial, comportamentais e ambientais estariam contemplados, contribuindo como um dos meios para que as pessoas ficassem mais próximas ao pólo positivo da saúde.

Nos últimos anos, os conceitos e definições de saúde estão sendo modificados, de acordo com cada ideia de pesquisadores, porém, alguns destes deparam com grandes semelhanças, portanto é de necessidade primária o entendimento do que venha ser a saúde para o transcrever de todo o processo biológico, físico, psicológico e até mesmo espiritual

A saúde passou a ser definida como um estado de completo bem-estar físico, mental, social e espiritual, e não somente pela ausência de doença (NIEMAN, 1999; DE MARCHI, 1997 apud GUISELINE, 2006).

O Bem-estar subjetivo é uma medida que combina a presença de emoções positivas e a ausência de emoções negativas com um senso geral de satisfação com a vida (DIENER, 1984, apud FLECK, 2008).

É importante caracterizar o segmento que podemos chamar de estilo de vida, que é conceituado como sendo um conjunto de hábitos e comportamentos, aprendido e adotados durante toda a vida, capazes de influenciar as condições de bem-estar e o nível de integração pessoal com o meio familiar, ambiental e social (GONÇALVES; VILARTA, 2004). Segundo Nahas (2001) o estilo de vida é o conjunto de ações habituais que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas.

São claras as evidências da associação entre saúde, nível habitual de atividade física, estilo de vida e níveis obesidade, sua inter-relação é altamente complexa e decorrente de múltiplos fatores, que através de diversas pesquisas já apresentadas, obtiveram resultados significativos, demonstrando uma associação entre as variáveis.

3.2 SOBREPESO x OBESIDADE

O sobrepeso é tido como aumento excessivo do peso corporal total, o que pode ocorrer em consequência de modificações em apenas em um dos seus constituintes (gordura, músculo, osso e água). A obesidade, porém, refere-se ao aumento na quantidade generalizada ou localizada de gordura em relação ao peso corporal (GUEDES e RIBEIRO, 2003).

Segundo o National Institute of Health, um indivíduo é considerado obeso quando a quantidade de tecido adiposo aumento numa proporção capaz de afetar sua saúde física e psicológica, diminuindo sua expectativa de vida.

Os efeitos cíclicos do sobrepeso e da obesidade (repetidos ciclos de perda e de ganhos do peso corporal) podem gradativamente diminuir a taxa metabólica de repouso, aumentar a preferência por dietas ricas em gordura e modificar os aspectos metabólicos favoráveis ao maior acúmulo de gordura corporal (GUEDES e GUEDES, 2003).

Um dado preocupante é o fato de a obesidade e sobrepeso acometerem não somente adultos jovens e maduros, como também crianças e adolescentes (KOWAL et al., 2012). Levando em consideração essas informações é de grande importância a implementação de políticas públicas voltadas para uma prática regular de atividade física ou exercício físico, bem como, a inserção de crianças na educação física escolar, diminuindo o risco de obesidade infantil, melhorando significativamente a qualidade de vida de população.

Pesquisas têm demonstrando que a associação de hábitos alimentares saudáveis e exercício físico promovem um aumento da sua massa magra e redução do seu percentual de gordura, diminuindo o risco de acometimento de doenças crônicas não transmissíveis.

3.3 CONCEITO E DEFINIÇÕES DO TREINAMENTO DE FORÇA

A origem da palavra musculação provém da junção de duas outras palavras: músculo e ação. É um termo utilizado popularmente como sinônimo do que se denomina treinamento de força ou treinamento resistido (TEXEIRA E GUEDES, 2009).

De acordo com Guedes (1997), a musculação é definida como a execução de movimento biomecânicos localizados em seguimentos musculares definidos com a utilização de cargas externas ou peso do próprio corpo.

Dentro do treinamento com pesos, a força muscular pode ser conceituada como a quantidade de tensão que um músculo ou grupamento pode gerar em um padrão específico e determinada velocidade (Kraemer e Hakkinen, 2004, apud Gentil 2004, p. 5).

A intensidade do treinamento de resistido, isto é, a quantidade de carga usada num programa de treino resistido, talvez seja o principal estímulo relacionado às adaptações ao treinamento, como aumento da força e resistência muscular (Kraemer e Fleck, 2009).

O uso do treinamento de força vem aumentando em todo o mundo e tem demonstrado um percussor inquestionável de saúde, melhorando a capacidade cardiorrespiratória, aumento da massa muscular, melhorando a resistência à insulina, aumento da densidade mineral óssea, diminuição da pressão arterial em repouso, melhora da função contrátil do coração, redução do percentual de gordura etc.

3.4 TREINAMENTO DE FORÇA X EMAGRECIMENTO

A musculação é um potente estímulo para aumentar a massa, força e potência muscular, podendo ajudar a preservar a musculatura, que tende a diminuir devido à dieta, maximizando a redução de gordura corporal (CIOLAC e GUIMARÃES, 2004).

Os esforços físicos com intensidade moderada, próximo de 50%-55% do Vo2max em não atletas e 65% em atletas, pode manter o trabalho muscular predominantemente à custas dos ácidos graxos livres (GUEDES e GUEDES, 2003).

Uma pesquisa realizada com jovens, Schuenke et al. (2002) onde verificou o comportamento do consumo de oxigênio pós-exercício (EPOC) após uma sessão de treinamento de treinamento resistido, onde realizava-se um circuito formado por agachamento, supino reto e levantamento terra, com dois minutos de descanso entre as séries. Os resultados

evidenciaram que a elevação do consumo de oxigênio permanecia alta por 48 horas após um sessão de treinamento de força.

Segundo Gaesser e Brooks (1984), o principal fator contribuinte para o aumento na taxa metabólica pós-exercício é a temperatura corporal elevada, pois o exercício de força induz aumento na temperatura central e muscular.

O aumento da massa muscular e do metabolismo é importante por funcionalidade, por estética e para prevenir ganhos de peso tão comuns aos tratamentos para redução ponderal, tendo em vista a associação entre redução do metabolismo e ganho de peso (Ravussin et al., 1998).

Estudos sugerem que os treinos de musculação intensos são mais eficientes em reduzir à gordura corporal, reforçando a importância da intensidade no processo de emagrecimento (GENTIL, 2014).

O treinamento de força pode assumir papel importante no que se refere ao controle de peso e redução da gordura corporal.

4. CONCLUSÃO

Após a realização desta revisão bibliográfica, foi constatado que o treinamento de força é uma excelente modalidade para promover o emagrecimento, bem como, proporcionar diversos benefícios para a saúde.

Baseando-se nos estudos encontrados na literatura, fica claro a importância desta pesquisa, pois permite apresentar informações relevantes que poderão contribuir para esclarecer dúvidas importantes na associação do treinamento de força e emagrecimento, sendo fonte para possível opção de esclarecimento de equívocos relacionados com o tema.

É necessário realizar uma análise mais criteriosa para verificar quais são os fatores que irão reduzir de forma significativa a gordura corporal, bem como verificar quais são os protocolos mais eficientes.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOUCHARD, C. **Atividade Física e Obesidade**. Barueri: Manole, 2003.

Ciolac, E.G.; Guimarães, G.V. **Exercício físico e síndrome metabólica**. Revista Brasileira de Medicina do Esporte. Vol. 10. Num. 4. Jul/ago. 2004.

FLECK e KRAEMER. **Otimizando o treinamento de força**. Barueri, SP: Manole, 2009.

FLECK, M. P. A. et al. **A Avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

Gaesser, G.A.; Brooks, G.A. **Metabolic basis of excess post-exercise oxygen consumption: a review**. Med Sci Sports Exerc. 1984; Vol.16, Num 1, p 29-43.

GENTIL, Paulo. **Bases científicas do treinamento de hipertrofia**. 5.ed. Editora Sprint, 2004.

GENTIL, Paulo. **Emagrecimento: Quebrando mitos e paradigmas**. 3. Ed. Copyright, 2014.

GONÇALVEZ, A.; VILARTA, R. **Qualidade de vida e atividade física**. Barueri, SP: Manole, 2004.

GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. R. P. **Atividade Física, Aptidão Física e Saúde**. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*. v.1, n.1, p. 18-35, 1995.

GUISELINI, Mauro. **Aptidão Física, Saude, Bem-estar- Fundamentos Teóricos e Práticos**. 2. ed. São Paulo: Phorte, 2006.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2008-2009: Brasil, 2009. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo?busca=1&id=1&idnoticia=1699&t=pof-20082009-desnutricao-cai-peso-criancas-brasileiras-ultrapassa-padrao-internacional&view=noticia>. Acesso em: 18 mar. 2019.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R. **Evidências da Importância da Atividade Física nas Doenças Cardiovasculares e na Saúde**. Revista Diagnóstico e tratamento, v.5, n. 2, p. 10-17, 2000.

NAHAS, M.V. **Atividade física saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 2. ed. Londrina: Midiograf, 2001.

NHI. (1998). Clinical Ghidelines on the Identification, Evaluation, and Trentment of Overweight and Obesity in Adults- The Evidence Report. National Institutes of Health.

OPAS. (2003), Obesidade e excesso de peso. In Doenças crônica degenerativas e obesidade: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde, ed Saúde OP-Ad, pp.29-34. Organização Pan-Americana de Saúde, Brasília.

PITANGA, Francisco José Godim. **Epidemiologia da atividade física, exercício físico e saúde**. 2. ed. São Paulo: Phorte, 2004.

SEGRE, M.; FERRAZ, F. C. **O Conceito de Saúde**. Rev. Saúde Pública, vol. 31, n. 5, São Paulo, Out. 1997.

Ravussin E, Lillioja S, Knowler WC, Howard L, Abbott WG. Reduced rate of energy expenditure as a risk for body weight gain, 1998.

Schuenke MD, Mikat RP e McBride JM. (2002). Effect of na acute period of resitence exercise on excesso pos-exercise oxygen consumption: implications for body mass management.

TEIXEIRA CVLS, GUEDES JR. DP. **Musculação desenvolvimento corporal global**. São Paulo: Phorte, 2009.