

QUANDO AS MULHERES INVADEM AS SALAS DE MUSCULAÇÃO: ASPECTOS BIOSSOCIAIS DA MUSCULAÇÃO E DA NUTRIÇÃO PARA MULHERES

Patrícia Lessa*
Tais Akemi Dellai Oshita**
Mônica Valezzi***

RESUMO: A crença na vulnerabilidade biológica e na fragilidade inata deixou as mulheres fora de muitos esportes. Fragilidade, vulnerabilidade e passividade são características totalmente desfavoráveis às exigências da *performance* atlética. A musculação, hoje conhecida como exercício resistido, foi, por algum tempo, considerada um esporte contra-indicado para as mulheres. Hoje sabemos que essa atividade, aliada à dieta adaptada ao gasto calórico, é muito importante para o enrijecimento dos músculos e, além disso, para a diminuição da gordura corporal e aceleração do metabolismo. Porém, ainda existem mitos em relação à musculação feminina, que são o reflexo daquelas contra-indicações, como a idéia de que as mulheres praticantes ficam masculinizadas. Na presente pesquisa investigamos quais os conhecimentos e/ou mitos que rotineiramente estão envolvidos no treinamento e na alimentação das praticantes de musculação. Para isso, através de um projeto-piloto, fizemos um levantamento de dados utilizando técnicas da entrevista semi-estruturada e do formulário alimentar para a coleta dos dados; depois fizemos a análise de conteúdos para avaliar os resultados encontrados entre a população de mulheres praticantes de musculação voltada para força e hipertrofia nas academias na cidade de Maringá - PR, com o objetivo de verificar os mitos e os conhecimentos envolvidos na rotina de treinamento e na dieta das praticantes.

PALAVRAS-CHAVE: Mulheres; Musculação; Nutrição.

WHEN WOMEN INVADE WEIGHT LIFTING TRAINING ROOMS: BIOSOCIAL ASPECTS OF WEIGHT TRAINING AND NUTRITION FOR WOMEN

ABSTRACT: The belief in the biological vulnerability and in the innate fragility let the women out of many sports. Fragility, vulnerability and passivity are characteristics totally unfavorable to athletic performance requirement. Weight lifting nowadays known as a resisted exercise, was, for some time, considered a kind of sport not recommended for women. Today we know that this activity, allied with a suitable diet, is very important to firm the muscles up and besides that, for the reduction of corporal fat and acceleration of the metabolism. However, there are still some myths about female weight training, which are the reflection of those contraindications, like the idea of the women practicing would become a masculine image. In this research, we investigate which are the myths and knowledge that are daily involved in weight lifting participants training and diet. Thus, through a pilot-project, we made a data-collecting used techniques of a semi-structured interview and alimentary form to collect the data, then we made the analysis of the contents to evaluate the results found among the women who practice weight training intending for strength and hypertrophy, among the gyms in the city of Maringá, with the objective of verifying the myths and knowledge involved in the daily routine of training and diet of the practicing women.

KEYWORDS: Women; Weight training; Nutrition.

INTRODUÇÃO

Até o final dos anos 70 os esportes de força, como o halterofilismo e o fisiculturismo, eram condenados para as mulheres, vistas como frágeis e vulneráveis em função de sua capacidade reprodutora¹. Essa fragilidade

física caiu por terra quando a explosão das academias e dos exercícios resistidos (musculação) entrou na ordem do dia. São muitos os exemplos de artistas, cantoras e atrizes famosas que recorrem ao trabalho com pesos para manter um corpo delineado, com força muscular e definição das formas. Hoje, com os avanços da ciência, das ciências do esporte e,

* Docente de Metodologia da Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá - UEM; Doutora em História pela Universidade de Brasília - UNB. E-mail: mafalda_cat@yahoo.com.br.

***Personal Trainer*; Especialista em Treinamento Desportivo e Fisiologia Humana pela Universidade Estadual de Maringá - UEM. E-mail: taisoshita@yahoo.com.br.

*** Acadêmica do curso de Nutrição do Centro Universitário de Maringá - CESUMAR. E-mail: monicavalezzi@hotmail.com.

¹ Ver lei 3.199/CND que condenava a prática de lutas, halterofilismo e fisiculturismo, bem como outras modalidades, para as competições femininas.

principalmente, com a história das mulheres atletas, que foi escrita à custa de muita resistência e luta, encontramos um número cada vez maior de mulheres que buscam uma modalidade desportiva, sejam lutas marciais, boxe ou musculação, para suprir seus desejos de beleza e/ou como momento de lazer. O certo é que o esporte, quando realizado devidamente e com orientação profissional, é uma importante arma no combate a algumas doenças infecciosas não transmissíveis, tais como a diabetes e a hipertensão (MEIRELES, 1998; COOPER, 1989; NIEMAN, 1999; NAHAS, 2001), amenizando os desgastes advindos com a idade, bem como, uma forma saudável de socialização.

As mulheres que atualmente pensam em praticar musculação não devem temer a masculinização das formas, como em outros tempos o senso comum acreditava que ocorria e, em alguns casos, ainda acredita. A musculação pode satisfazer alguns anseios estéticos, através do fortalecimento do quadríceps, dos glúteos, do abdômen e - por que não? - dos braços, peito e costas, afinal o corpo deve ser visto como uma totalidade; e de forma alguma o treinamento intenso transformará a praticante em uma fisiculturista, com 'montanhas de músculos', pois isso, exige anos de prática, um controle rigoroso na dieta e, em alguns casos, a utilização de hormônios. Essa desinformação é um mito, fruto de anos de repressão às mulheres.

Houve momentos de grande repressão com relação às práticas desportivas femininas, repressão que ainda se reflete no pouco investimento, na profissionalização ou mesmo na formação de estereótipos da mulher masculinizada. Para além da estereotipia estão os conhecimentos e os resultados dessas práticas, ou seja, mulheres satisfeitas com seu corpo, com uma rotina saudável, com menos probabilidade de adquirir algumas doenças infecciosas não transmissíveis e, principalmente, mais confiantes em sua capacidade de agir em um mundo tão competitivo. Nieman (1999, p. 32) diz que:

Indivíduos que praticam atividade física regular para desenvolver a resistência cardiorespiratória, a aptidão músculo esquelética e diminuir os níveis de gordura corporal melhoram seus níveis energéticos básicos e se colocam no grupo com menor risco de apresentar doença cardíaca, câncer diabetes, osteoporose e outras doenças.

A nutrição e a atividade física se tornaram dependentes uma da outra, pois, uma pessoa que faz atividade física intensa e regular necessita de uma alimentação adequada antes, durante e depois do treino para que possa ter um bom desempenho e menor probabilidade de sofrer lesões ou doenças. Para aquelas pessoas que costumam ter uma boa alimentação a atividade física é indicada como uma forma de melhorar o metabolismo dos nutrientes. Em muitos casos, as frequentadoras de academias

não conseguem fazer uma alimentação adequada para suprir às necessidades do organismo e obter um bom desempenho físico (MAUGHAN; GLEESON; GREENHAFF, 2000). Consomem com exagero alimentos como carboidratos, proteínas e gorduras, e não consomem vitaminas e sais minerais. A falta de vitamina C, por exemplo, atrapalha a absorção do colágeno, que é fator importante na definição muscular.

As recomendações nutricionais para cada pessoa devem levar em consideração os hábitos alimentares, o estilo de vida, a cultura e as necessidades energéticas, que são fruto da relação entre as atividades do dia-a-dia, e o gasto calórico. Existem fatores que influenciam na inadequação alimentar, como, por exemplo, falta de conhecimento sobre a área de nutrição, má manipulação no preparo e na escolha dos alimentos. Grande número de praticantes de musculação associa aumento de massa muscular ao consumo excedente de proteínas na alimentação. As praticantes de musculação com o objetivo de hipertrofia evidentemente necessitam de proteínas, em alguns casos, através do consumo de suplementos, dependendo do modo de vida da pessoa e da disponibilidade de tempo, pois a hipertrofia exige certa intensidade e o exercício intenso aumenta o gasto de proteínas para o próprio músculo no momento da contração. Não obstante, isso não justifica a ingestão excessiva por conta própria, sem acompanhamento nutricional, pois qualquer proteína em excesso é queimada como fonte de energia ou é armazenada como glicogênio ou gordura (CLARK, 1998).

A construção de um corpo forte e delineado exige, portanto, o conhecimento da relação entre o programa de treinamento e uma dieta adaptada. observado isso e seguido um treinamento contínuo, com disciplina e muita força de vontade, as mulheres poderão construir corpos totalmente impensáveis décadas atrás. Uma mudança radical nos modelos de corpo pode expressar mudanças sociais e culturais.

2 MODELIZAÇÃO DOS CORPOS FEMININOS

Cada período histórico cria seu modelo de "corpo feminino", e a história não é um bloco homogêneo, existindo diferentes perspectivas de corpo para cada região, nação ou mesmo cultura. O corpo em evidência nem sempre é um corpo evidente. Sorrisos, poses e gestos são algumas das expressões da diversidade humana, diversidade que nem sempre rima com identidade, pois nenhum traço nestes corpos pode traduzir exatamente quem são, o que fazem e o motivo para estarem ali naquele momento. A modelização dos corpos é uma imposição social que nem sempre agrada a todos, por isso nem sempre é válida, pois muitos escapam por suas bordas e criam corpos totalmente às avessas do modelo de referência.

Para cada gênero existe um padrão de corpo que deve ser seguido à risca. Nesse sentido, Goellner (2004) aponta a harmonia, a graça e a doçura como os atributos femininos que deveriam ser priorizados pelas

mulheres no início do século XX. A construção da feminilidade esculpida na imagem da mulher submissa, frágil, passiva, que vive para se embelezar, foi trabalhada pela instituição médica e jurídica com o apoio do discurso científico no final do século XIX e início do século XX: “no século XIX a bailarina, com seu delicado e frágil corpo, com sua disciplina e adestramento, tomou-se a imagem modelar sugerida para as mulheres” (ESTEVÃO; BAGRICHEVSKY, 2002, p. 44).

A Educação Física, por longo tempo, buscou seus fundamentos nas teses da “naturalização” da fêmea como ser exclusivamente procriador para elaborar seus programas de treinamento e atividade física para mulheres, utilizando-se da biologia e da medicina desportiva, que exigiam moderação. Por exemplo, nos tratados de medicina desportiva,

a educação física da mulher deve ser orientada em função de sua natureza específica, e tendo, além disso, em consideração as circunstâncias de ordem moral que urge ter presente, a fim de que essa Educação não se torne prejudicial ou escandalosa e socialmente nociva (GOMES Jr., 1958, p. 94-95).

As teóricas feministas em diversos campos do saber apontam a construção do conhecimento como uma produção generizada, ou seja, na hierarquização que se faz entre o masculino e o feminino, o feminino, além de ser o “segundo sexo”, deve ser apreendido de acordo com critérios de saber validados para o masculino (BUTLER, 1990). Assim, na musculação também encontramos autores que apontam nessa direção:

A produção de conhecimento nem sempre utiliza o óbvio como diretriz e assim sendo, durante praticamente toda sua existência disciplinas como Fisiologia do Exercício, Treinamento Desportivo e Musculação têm-se pautado em informações obtidas de indivíduos do sexo masculino (GUEDES Jr., 2003 p. xiii).

Para esse autor, o paradigma sobre o exercício deve ser modificado, ou seja, adaptado às necessidades femininas.

A matriz de sentido que define o tipo de atividade que as mulheres poderão realizar se dá em função de um conjunto de saberes biomédicos e jurídicos que criam o local da maternidade como o objetivo central na vida de qualquer mulher e, além disso, criam o estigma da fragilidade inata e da vulnerabilidade anatômica decorrente da sua capacidade de procriar. Diz Goellner (2001, p. 49):

nem viragos, nem lindas flores débeis diz a educação física. Nem excesso de competição nem inativi-

dade física, mas beleza, saúde, graça, harmonia de movimentos, leveza, vigor físico, energia e delicadeza.

A autora mostra que os argumentos científicos advindos da biologia serviram para orientar os comportamentos femininos em prol de uma imagem socialmente aceita de feminilidade. É interessante notar a preocupação com a moderação. O autor cita o exemplo da dança, de caráter construído como feminino, que era indicada com ressalvas, porque, apesar de proporcionar graça e leveza de movimentos, poderia, por outro lado, despertar paixões secretas, despertar a “lascívia” (GOELLNER, 2001).

Podemos constatar mudanças significativas no modelo de corpo adotado em cada época, como é o exemplo das imagens das atletas participantes das primeiras olimpíadas: eram gordas e com pouca definição muscular (SOARES, 1988; DEVIDE, 2005). Nos anos 70 a Alemanha saiu na frente em campeonatos internacionais femininos de natação e atletismo, principalmente, pois sua novidade positiva foi a inserção da musculação no treinamento das atletas e a novidade negativa foi o uso indiscriminado de anabolizante (DEVIDE; VOTRE, 2005). O corpo não se fixa, ele é móvel e transitório, podendo ou não estar à mercê da moda e dos modelos prontos ou podendo causar rupturas drásticas, como é o exemplo do corpo feminino hipertrofiado ao máximo.

3 MULHERES E A PRÁTICA DA MUSCULAÇÃO EM ACADEMIAS

Corpos fortes, tomeados e com volume muscular aparente foram definidos como socialmente aceitáveis para os homens. A medicina desportiva, até meados dos anos 60, desaconselhava os exercícios com sobrecarga para as mulheres, com o argumento de que seu corpo não estava preparado para essas atividades (GOMES, 1958).

Os exercícios realizados com utilização de sobrecarga externa - como aparelhos, halteres, caneleiras, bastões ou o peso do próprio corpo - são definidos como exercícios resistidos (SANTAREM, 2003). Conhecidos atualmente pelas academias como musculação, esses exercícios, quando bem elaborados e realizados corretamente, trazem inúmeros benefícios ao organismo das mulheres, tais como: aumento da densidade óssea, aumento da massa magra e conseqüente perda da massa gorda, melhor funcionamento hemodinâmico do coração, aumento da ventilação pulmonar, redução dos níveis de triglicerídeos e LDL-colesterol, aumento do nível do colesterol bom (HDL-colesterol), aumento da sensibilidade das células à ação da insulina. Maior massa muscular significa maior gasto energético diário e maior quantidade de tecido captador de glicose, mesmo em repouso, fortalecimento de tendões e articulações, dentre outros benefícios que poderão afastar o aparecimento de doenças infecciosas não transmissíveis (GHORAYEB; BARROS, 1999). Outro fator relevante é a melhora subjetiva que esses exercícios proporcionam, como: aumento da auto-estima, melhora da qualidade do sono,

autoconfiança, sensação de bem-estar e autovalia (MEIRELES, 1998). Todos esses benefícios trarão uma melhor qualidade de vida para as mulheres, pois com o processo de envelhecimento e, principalmente, com advento da menopausa, podem ocorrer inúmeras patologias, tais como: osteoporose, aumento da massa gorda acarretando uma possível diabete, aumento do colesterol ruim (LDL), triglicerídeos, redução do colesterol bom (HDL), problemas coronarianos, diminuição da autovalia pela baixa produção de progesterona, depressão pelo desequilíbrio da captação da serotonina e dopamina, dentre outras. A prevenção deve iniciar-se precocemente, mas infelizmente, o fato de as mulheres terem se inserido mais tarde nos esportes ocasionou o estereótipo de que a musculação masculiniza as mulheres.

Nota-se nas academias que ainda existe uma diferença na procura dos exercícios, havendo uma preferência feminina pelas ginásticas. Nem sempre uma aula de ginástica atende a necessidades individuais, pois as aulas são preparadas para grupos grandes ou pequenos, ignorando as diferenças psicobiológicas. A inserção das mulheres deu-se muito tempo depois dos homens. No esporte profissional existe uma clara distinção entre os gêneros, e nessa diferença as mulheres levam a pior: falta de investimentos, falta de campeonatos e falta de patrocínio são alguns dos tópicos. Gianolla (2003, p. 254) fala especificamente da musculação:

De alguns anos para cá tem-se a impressão de que há uma tendência internacional para desvalorizar a musculação feminina, pelo fato de não atrair tanto o público e patrocinadores. Dizem que o *fitness* foi criado numa tentativa de substituir a musculação feminina, mas, se isso é verdade ou não, não sabemos. A imagem da musculação feminina se desgastou, pois as mulheres estão se tornando muito grandes e, socialmente, parece que isso não é bem aceito.

Mas por que tanta falta de investimentos nas práticas desportivas femininas? Existe uma tradição de controle sobre o corpo e o comportamento das mulheres, de um imaginário coletivo no qual a passividade, o sacrifício, a submissão e a maternidade seriam dons privilegiados das mulheres, dons esses que não combinam com a *performance* exigida pelas práticas de esportes. Embora a história das mulheres atletas demonstre a conquista de um lugar de destaque na instituição desportiva, quando falamos das mulheres praticantes de lutas, de futebol, de fisiculturismo ou de halterofilismo, existe um preconceito ainda hoje.

As mulheres evitam práticas desportivas caracterizadas como masculinas: “no senso comum, muitas mulheres, entendem hipertrofia como músculos exageradamente grandes, igual ao das fisiculturistas, e por isso, evitam a musculação” (GUEDES Jr., 2003, p. 16). O que leva mulheres a praticarem musculação tendo como objetivos a hipertrofia ou

aquisição de força? Será que o corpo feminino está saindo das grades que o aprisionavam no modelo frágil, esquelético e anoréxico? Coincidência ou não, é no momento em que as salas de musculação começam a ser invadidas pelas mulheres que a *International Federation of Bodybuilding* (IFBB) boicota o fisiculturismo feminino.

As competições femininas de musculação, depois de um longo tempo de evolução, recebem um boicote: a IFBB divulgou que atletas de todas as categorias “devem reduzir a sua massa muscular em 20% do estágio individual atual” (OLIVEIRA, 2005, p. 25), com a desculpa de perda da feminilidade. Fica a pergunta: os campeonatos analisam *performance*? Caso positivo significa dar o máximo de si, pois, seria impossível exigir redução de 20% da *performance* no voleibol, no futebol ou mesmo na natação. Creio também que as atletas (femininas) tenham os mesmos anseios dos atletas (homens), ou seja, a vitória e a superação dos limites. Se ao longo do século XX as mulheres mostraram suas capacidades e evoluíram em todas as modalidades, por que não no fisiculturismo, se a meta é crescer, treinar e vencer seus próprios limites?

4 TREINAMENTO DESPORTIVO, CRESCIMENTO MUSCULAR E ASPECTOS NUTRICIONAIS

O crescimento muscular exige ótimos conhecimentos em nutrição e um balanço entre gastos e ganhos calóricos, bem como uma distribuição balanceada dos nutrientes. Geralmente, as atletas fazem seu cardápio com uma nutricionista, que é apta a acompanhar o desenvolvimento muscular e a redução da gordura corporal. Nos últimos anos, os padrões alimentares das atletas têm despertado bastante interesse. Coletivamente, as atletas costumam relatar menor ingestão de energia do que os atletas envolvidos nas mesmas atividades esportivas. (MAUGHAN, 2004).

Diz Maughan (2004) que, em função da complexa relação entre os hormônios femininos e a saúde dos ossos, as atletas que sofrem de distúrbios na função menstrual, freqüentemente, apresentam densidade óssea subótima. A prática regular de exercícios aumenta a mineralização dos ossos submetidos ao estresse, e o aumento da massa óssea pode adiar o surgimento de fraturas causadas pela osteoporose.

No período pós-menstrual, há uma crescente taxa de estrogênio e noradrenalina, que propicia uma melhora na aptidão física feminina, diferente da fase inicial do ciclo menstrual, um momento de prejuízos no treinamento e no desempenho, principalmente em função dos sintomas pré-menstruais, fase em que há um significativo aumento da taxa de progesterona (MACHADO; SILVA; GUANABARINO, 2005).

Existe um mito segundo o qual se deve consumir grande quantidade de proteínas para obter um aumento significativo na musculatura. A proteína excessiva da dieta faz com que aumente o trabalho de liberação e excreção do fígado e rim, a produção de uréia, que é eliminada na forma de urina e suor, e o armazenamento de proteína na forma de tecido adiposo (gordura).

Através da alimentação conseguimos obtê-la na forma de aminoácidos, que são usados principalmente para síntese de novas proteínas no organismo, como, por exemplo, pele, cabelo e células de outros tecidos. Se a ingestão for excessiva, ou seja, maior que a necessidade do organismo, os aminoácidos extras podem ser convertidos em gordura e carboidrato para serem armazenados.

De acordo com a *Recommended Dietary Allowances* (RDA, 2006), durante treinamentos, competições, ou mesmo durante exercício intenso, não é necessário aumentar a ingestão de proteínas; mas é evidente que varia a quantidade de proteínas necessárias para cada indivíduo. O valor correspondente da ingestão de proteínas em exercícios de força é de 0,8 a 1,4g/kg/dia (MAUGHAN; GLEESON; GREEN, 2000). As proteínas são encontradas na forma de origem animal, que possui um alto valor biológico e, de origem vegetal, com baixo valor biológico. As de fonte animal são encontradas no ovo, leite e derivados, peixes, aves e carnes em geral; as de fontes vegetais são encontradas em legumes, grãos, sementes e castanhas, ervilha, lentilha, feijão e outras leguminosas. As proteínas demoram mais tempo para serem digeridas e absorvidas, por isso não devem ser consumidas pouco antes dos treinos, pois, podem provocar um desconforto gastrointestinal durante o treino. Os atletas que treinam com intensidade de moderada a intensa devem consumir de 10 a 12g/kg/CHO, produzindo assim 70% do valor energético (MAUGHAN; GLEESON; GREEN, 2000).

De acordo com os autores, a ingestão de carboidrato deve ser feita uma hora antes do treino/competição aproximadamente, priorizando a ingestão de carboidratos complexos, e durante o treino/competição, para que na segunda parte do tempo não ocorra uma queda no desempenho. Durante o treino, deve-se administrar solução de carboidrato de 6% - 16g de carboidrato diluído em 260mL de água – ou 8% - 16g de carboidrato em 200mL de água. Essa administração irá depender do tempo de descanso. Após o treino/competição o carboidrato deve ser repostado rapidamente para que possam se restabelecer os estoques de glicogênio muscular (MAUGHAN; GLEESON; GREEN, 2000).

Durante a realização do exercício, a principal fonte de energia é o carboidrato, e somente quando acabam essas reservas são utilizadas as proteínas (somente em períodos prolongados de exercício). Os carboidratos desempenham várias funções no organismo, como fonte de energia (quatro calorias/grama); preservam a massa muscular, facilitam o metabolismo das gorduras e garantem o bom funcionamento do sistema nervoso central. Ingerir o carboidrato certo, em quantidade adequada e no horário apropriado garante um melhor resultado no exercício.

Os carboidratos são encontrados na forma de monossacarídeos: glicose, frutose e galactose; dissacarídeos: sacarose, maltose, lactose; e polissacarídeos: amido, celulose, glicogênio (animal) (CUPPARI, 2005). O carboidrato é uma das fontes de energia mais econômicas, podendo ser encontrado em alimentos como arroz, milho, farinhas, pães, verduras,

legumes e frutas. Os alimentos citados são carboidratos complexos, ou seja, induzem a um gasto de energia quando ingeridos e metabolizados. Existem os carboidratos simples, que são facilmente absorvidos pela corrente sanguínea depois de ingeridos, os quais são também conhecidos como os açúcares simples (CUPPARI, 2005).

As pessoas que fazem atividade física intensa necessitam de grande quantidade de vitaminas e minerais, devido à maior produção de radicais livres formados durante o treino. As vitaminas são micronutrientes não produzidos pelo organismo; são fornecidas através da alimentação. São de dois tipos: as hidrossolúveis, que possuem interação com a água e são encontradas em cereais, verduras, fígado, extratos de levedura, banana, laranja; e as lipossolúveis, que possuem interação com as gorduras e são encontradas em peixes, laticínios, castanhas, vegetais de cor verde, amarela e laranja (MAUGHAN; GLEESON; GREEN, 2000). Os atletas, ao restringirem ingestão calórica por causa da preocupação com o peso, correm o risco de adquirir quantidades insuficientes de vitaminas, pois não incluem variedades de nutrientes em seus padrões alimentares (MAUGHAN, 2004).

Já os minerais são importantes para garantir a integridade óssea, a manutenção do ritmo cardíaco, a contração muscular, a captação de oxigênio, a condução do impulso nervoso e a composição de enzimas e hormônios. Os atletas perdem grandes quantidades de sódio, potássio e cloro. A carência de cálcio pode levar à calcemia, o que torna os ossos mais predispostos a fraturas (MAUGHAN, 2004).

Como podemos ver, a nutrição é complexa e envolve muitos conhecimentos associados para que a alimentação possa realmente acompanhar o gasto calórico durante a realização do exercício físico, caso contrário, este poderá estar sendo prejudicial. O crescimento muscular não é fácil, pois exige medidas nutricionais bastante rigorosas, como redução de açúcar e gorduras, horários pontuais para as refeições, uma dieta balanceada e ingestão de carboidratos e proteínas na medida exata do treino, ou seja, serão ministradas doses antes, durante e depois do treino, as quais irão depender da intensidade e volume do treino. Caso a praticante não tenha uma genética favorável ao crescimento muscular, a disciplina na alimentação e no treinamento será mais rigorosa; mas com persistência, a praticante poderá alcançar resultados satisfatórios tanto no aspecto estético quanto na saúde. A musculação tem se mostrado uma das atividades físicas mais completas e adaptadas ao modo de vida atual.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foi aplicado um questionário semi-estruturado e uma anamnese alimentar em cinco mulheres praticantes de musculação voltada para a hipertrofia. Todas fazem academia há mais de um ano. Nenhuma das entrevistadas é fumante e apenas

uma apresenta histórico de doença na família. Vamos chamá-las de sujeito: s1, s2, s3, s4 e s5.

Dentre os motivos que as levaram para a musculação destacamos: s1 era muito magra, procurou a musculação para fins estéticos e relatou que com o tempo houve variações entre engordar e emagrecer; s2 foi incentivada pelo namorado, que já praticava regularmente; s3 buscou um treinamento individualizado, diferente da ginástica, que é igual para todos os participantes; s4 começou para emagrecer, depois para aumentar a massa magra e enrijecer os músculos; s5, quando começou, tinha 10Kg a mais e hábitos alimentares ruins, e começou a treinar para emagrecer.

Quanto aos resultados observados pelas praticantes da musculação, destacamos: s1 diz que teve mudanças na estrutura do corpo e na alimentação; s2 teve aumento de massa magra e maior firmeza muscular; s3 melhorou o rendimento no dia-a-dia, iniciou com 46Kg e hoje pesa 51Kg; s4 observou aumento na massa magra, e hoje consegue executar exercícios que não conseguia antes; s5 teve uma grande mudança nos hábitos: era sedentária e hoje treina regularmente e tem uma alimentação saudável.

O treinamento foi definido da seguinte forma: s1 treina membros inferiores três vezes na semana (segunda, quarta, sexta) e membros inferiores e exercício cardiorrespiratório duas vezes (terça e quinta); já trabalhou os grupos de forma isolada; visualiza maior resultado nos exercícios de agachamento e afundo; muda o treino a cada três meses; s2 divide seu treino em A (coxa e tríceps) e B (posterior da perna e bíceps) durante 5 dias da semana, realiza duas séries voltadas para a força, faz pirâmide crescente (aumento na carga e diminuição das repetições), executa aproximadamente 12 repetições, muda o programa a cada dois meses e no quinto dia realiza exercícios abdominais; s3 trabalha cinco séries (A, B, C, D e E) com músculos isolados, sendo três dias com membros inferiores e dois com membros superiores, e muda o treino a cada três meses; s4 faz musculação durante seis dias na semana, trabalha com três séries: A (perna anterior e peito), B (perna posterior e costas) e C (bíceps, tríceps e ombro), e muda o treino a cada três meses; s5 realiza a musculação durante quatro dias na semana, trabalha com série A (membros superiores) e B (membros inferiores). Quanto ao detalhamento dos treinamentos, s1 diz treinar durante uma hora e meia, aproximadamente, realizar oito exercícios aproximadamente por dia/treino e abdominais quatro vezes na semana, realizar um aumento na carga gradativamente e fazer intervalos entre os exercícios de trinta a quarenta segundos e de dois minutos de uma série para a outra; s2 utiliza um dia exclusivamente para abdominais; s3 diz priorizar membros inferiores e aumento de força; que o aumento de cargas é gradativo e realizado de acordo com os resultados; s4 treina durante uma hora aproximada por dia, faz intervalos de um minuto, treina seis dias na semana, com carga, intensidade e volumes altos, modifica as cargas ao mudar o programa, algumas vezes ao final de um programa já começa a aumentar as cargas; s5 realiza quatro dias de musculação

com cargas elevadas durante uma hora de treino e três vezes na semana realiza corridas de uma hora.

Ao serem questionadas sobre a relação que fazem entre os treinos e a alimentação, assim responderam: s1 diz que a musculação mudou seus hábitos alimentares, sendo que o final de semana é liberado; s2 diz que aumentou a quantidade de alimentos e melhorou a qualidade na alimentação; s3 hoje utiliza mais carboidratos e mais proteínas e faz uso de suplementos; s4 teve uma grande mudança de hábitos alimentares, tem regularidade na prática de atividades físicas, mesmo em viagens, e usa suplementação; s5 diz que a musculação fez utilizar alimentos mais adequados para acompanhar suas mudanças físicas. Destacamos ainda que, das cinco entrevistadas, nenhuma fuma cigarros e somente s5 usa bebidas alcoólicas nos finais de semana, e o faz com moderação.

Ao serem questionadas sobre como vêem a prática da musculação para as mulheres, assim responderam: s1 visualiza mais resultados que a ginástica, considera um bom exercício tanto para a queima de gorduras como para ganhar massa magra e para a definição muscular, e com três meses de treino já pode observar resultados; s2 diz que a musculação é boa para definição corporal e que os resultados para aquelas mulheres que reclamam se devem ao fato de não se esforçarem o suficiente; s3 vê a musculação como o único exercício com resultados mais evidentes e facilmente observáveis; s4 diz que acha importante o aumento de força física para que haja aumento de força interior nas mulheres, para se sentirem mais fortes e encorajadas para o dia-a-dia; e quanto a saúde, diz que a musculação é fantástica, que para ela o resultado foi diminuição do colesterol, melhora na circulação e respiração, além de hábitos mais saudáveis na alimentação; s5 diz que a prática cria um corpo mais forte, mais saudável e, como resultado, mais preparado para o dia-a-dia; diz ainda que existia um preconceito que está sendo quebrado, pois as mulheres podem ter tanta força e desenvolvimento muscular como os homens, e sendo isto bom para a saúde, vale a pena.

Quanto ao formulário de anamnese alimentar destacamos: s1, 62kg e 1,66 de altura, ficou grávida e parou com a musculação; hoje a filha está com 2 anos e ela voltou a treinar; não teve problemas significativos de saúde, usa anticoncepcional e medicamento para o intestino; seus pais apresentam problemas cardíacos e, além disso, atualmente usa creatina e granola, toma cerca de três litros de água por dia e alimenta-se antes de treinar; s2, 51kg e 1,66 de altura, nunca teve caso de doença na família, não usa medicamentos, tem um bom sono, dorme cerca de 7 horas e tem intestino preso, em função do trabalho; sua alimentação não está boa e quando começou a trabalhar inseriu a maltodextrina durante o treino; consome pouco leite, dificilmente come frutas, três vezes na semana usa legumes e verduras; s3, 51Kg e 1,65 de altura, diz que tem alimentação bem regular, todos os dias usa alimentos iguais ou semelhantes, teve anemia na infância e hoje faz exames anualmente, não toma medicamentos e usa whey 3W, maltodextrina e dextrose na

suplementação alimentar; s4, 52kg e 1,60 de altura, faz cardápio alimentar com nutricionista, segue dieta voltada para o treinamento, realiza exames anualmente, não apresenta doenças no histórico familiar, já foi fumante e parou há mais de cinco anos, usa albumina, maltodextrina e colágeno na suplementação; s5, 52kg e 1,60 de altura, tem alimentação voltada para acompanhar seu treinamento, consome álcool somente nos finais de semana e de forma moderada, conseguiu perder 10kg com a musculação, não usa medicamentos e já teve problemas com drogas: consumiu cocaína, maconha e cigarro, mas hoje não fuma e não usa drogas; consome albumina como suplemento.

No inquérito alimentar (24h) a alimentação do dia anterior foi assim: s1 comeu banana com granola no café da manhã, seu almoço foi macarrão com molho vermelho (três pegadores), três copos de suco de laranja com adoçante e um prato (fundo) de salada de alface; no lanche da tarde (14h30min) consumiu um copo de vitamina (banana, morango, maçã e mel), duas barras de cereal e uma maçã; no jantar (20h30min) comeu duas fatias de peito de frango grelhado, uma colher (de servir) cheia de arroz, um prato (fundo) de salada de alface e dois copos de suco de laranja e, na ceia tomou um copo de leite desnatado; s2, de manhã não comeu nada, almoçou (10h30min), comeu arroz e carne e tomou refrigerante, fez dois lanches à tarde (16h), comeu 12 unidades de bolachas de leite, depois (18h15min) comeu um bauru e uma lata de refrigerante e jantou (à uma hora) um cachorro-quente e uma lata de refrigerante; s3 tomou no café da manhã (6h30min) um café puro com uma colher de açúcar, uma fatia de pão integral e queijo branco; fez um lanche (9h30min) de duas barras de cereal, no almoço (12h30min) comeu um peito de frango, arroz integral e salada de tomate; à tarde (14h30min) comeu uma fatia de melão e depois (1h:30min) fez uma vitamina com duas colheres de *whey*, uma colher de dextrose e uma colher de maltodextrina e água (depois do treino); na janta (20h30min) comeu arroz integral e peito de frango grelhado, e na ceia tomou um iogurte *actívia*; s4, no café da manhã (7h) tomou maltodextrina com banana, colágeno e água (antes do treino), depois (10h) tomou café com leite de soja, um sanduíche com queijo *light*, presunto de frango *light* e duas fatias de pão integral e uma fatia de mamão, no almoço (13h) comeu duas colheres de arroz, uma concha de feijão, um bife de carne magra, salada verde, tomate e cenoura ralada crua, uma laranja; no lanche da tarde (16h) tomou um copo de suco e uma fatia de bolo de milho, no jantar (21h) comeu o mesmo que no almoço (menos o arroz e feijão) e na ceia (23h) tomou leite de soja com albumina; s5, no café da manhã (7h) comeu queijo, pão com café puro e uma banana, no lanche (10h) comeu uma fruta, no almoço (12h) comeu arroz, feijão, um pedaço médio de carne refogada e salada verde com tomate; fez um lanche da tarde (17h) de suco de fruta e uma colher de albumina (antes do treino), jantou (21h) a mesma refeição do almoço e fez uma ceia (23h) de leite com mel.

O resultado apontou que os programas e os objetivos das praticantes são totalmente diferenciados entre si, o que responde ao anseio de um

exercício individualizado que atenda às diferenças biológicas dos indivíduos. Todas as entrevistadas buscaram programas com cargas e volumes intensos, sem medo das dificuldades, e demonstraram muita disposição em mudar os programas e descobrir novos exercícios que se adaptem aos seus objetivos. Outros fatores importantes foram: mudança nos hábitos alimentares, auto-estima elevada, sensação de bem-estar e contentamento com seu corpo. As rotinas alimentares das praticantes são bem diversificadas, e algumas ainda apresentam problemas como ingestão de refrigerantes e excesso de líquidos na refeição. De modo geral, a distribuição dos horários das refeições cumpre um intervalo regular e todas as entrevistadas utilizam suplementação.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa é fruto de um projeto-piloto, que, geralmente, serve para realizarmos um levantamento de dados e prepararmos futuras investigações sobre o tema. Em nosso caso, pudemos constatar que existem muitas indagações sobre o treinamento feminino (como é realizado, quem o elabora, quais são as cargas em percentual, etc.) e sobre a alimentação (quem determina os tipos e horários dos alimentos, quais as indicações para escolha de alimentos, quais as indicações para o uso de suplementos, etc.).

Uma dieta hiperprotéica incorreta leva à perda de massa óssea. As mulheres que estão na menopausa e fazem atividade física intensa e consomem proteínas em excesso podem estar mais susceptíveis a osteoporose. Isso ocorre devido à redução dos hormônios, que estimulam os osteoblastos e são responsáveis pela formação da matriz óssea, pela mineralização e pela continuação do funcionamento do hormônio PTH (paratormônio), que tem como função estimular os osteoclastos, responsáveis pela digestão dos ossos e sua desmineralização, gerando uma distrofia (destruição óssea), para tirar o cálcio do osso e levar até o sangue. Por isso, uma forma correta de realizar um balanço calórico adequado é fazer um cardápio alimentar junto com um profissional da nutrição. Uma dieta adaptada ao treinamento é a forma mais segura e eficaz para promover modificações significativas na estrutura corporal. As mulheres podem e devem aproveitar os benefícios de um corpo forte, tomado e bem-definido, muito distante daquela imagem da mulher anoréxica.

O importante é que as mulheres venceram as barreiras do preconceito e hoje estão em todos os lugares, participando de campeonatos de fisiculturismo, halterofilismo e diversas modalidades de lutas que exigem força física. Ao longo da história encontramos ilustres exemplos de mulheres que praticavam exercícios de força para exibição pública, como é o caso de Minerva, uma americana que entrou para o *Guinness Book*, em 1895, ao levantar do solo uma plataforma de madeira onde estavam 23 homens, pesando o total de 1.650 quilos. Outro caso foi o de Sandwina, que recebeu o título de *Iron Queen* (rainha do peso), dado pelo jornal

alemão *Woven Man Spricht*. Sanwina nasceu em Viena, em 1884 e adquiriu popularidade nos primeiros anos do século XX, quando em um pequeno clube em Nova Iorque, segundo contam, venceu Eugene Sandow em um desafio de levantamento de peso, no qual ela ergueu 300 libras acima da cabeça, superando seu adversário, que com o mesmo peso chegou somente à altura do peito. Seu nome artístico foi dado em função desse feito. Sandow já era popular na Europa e nos Estados Unidos (GOELLNER, 2004; LESSA, 2005).

Mesmo para as mulheres que não têm a intenção de tornar-se halterofilistas ou fisiculturistas, os exercícios resistidos são considerados excelentes no combate à flacidez e como forma de retardar a perda de massa magra decorrente da idade.

Aproveitamos a ocasião para agradecer às academias Ativa e Equilíbrio pela colaboração e à nutricionista do esporte Leila Yamada, pelas sugestões e dicas importantes; e lembramos que o estudo-piloto é uma abertura de porta para uma pesquisa com maior amplitude e alcance populacional.

REFERÊNCIAS

- BUTLER, Judith. Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do 'sexo'. In: LOURO, Guacira Lopes (org.). **O Corpo educado: pedagogias da sexualidade**. Belo Horizonte: Autêntica, 1999.
- CLARK; Nancy. **Guia de nutrição desportiva**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 1998.
- COOPER, Kenneth H. Atividades Físicas e Doenças da Coronária. **Boletim da Federação Internacional de Educação Física**, Belo Horizonte, v. 4, n. 12, p. 39-50, 1989.
- CUPPARI, Lílian. **Nutrição clínica no adulto**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2005.
- DEVIDE, Fabiano Pries. **Gênero e mulheres no esporte: história das mulheres nos Jogos Olímpicos Modernos**. Ijuí: UNIJUÍ, 2005.
- DEVIDE, Fabiano Pries; VOTRE, Sebastião. J. Doping e Mulheres nos esportes. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte, v. 27, n. 1, p. 123-138, set. 2005.
- ESTEVÃO, Adriana; BAGRICHEVSKY, Marcos. Antítese ou reinvenção da feminilidade? As mulheres fisiculturistas e os engendramentos da cultura da malhação. **Motrivivência**, Florianópolis: UFSC, ano XIII, n. 19, p. 35-52, dez. 2002.
- FERREIRA, Elaine. Sexo frágil é coisa do passado. **Muscle in form.**, ano 6, n. 32, 2002.
- GIANOLLA, Fábio. **Musculação: conceitos básicos**. Barueri; SP: Manole, 2003.
- GHORAYEB, Nabil; BARROS, Turibio. **O Exercício: preparação fisiológica, avaliação médica, aspectos especiais e preventivos**. São Paulo: Atheneu, 1999.
- GOELLNER, Silvana V. A inominável Sandwina e as obreiras da vida: silêncios e incentivos nas obras inaugurais de Fernando de Azevedo. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas: Autores Associados; CBCE, v. 25, n. 2, p. 71-84, jan. 2004.
- _____. A educação física e a construção do corpo da mulher: imagens de feminilidade. **Revista Motrivivência**, Florianópolis: UFSC, ano XII, n. 16, p. 35-52, mar. 2001.
- GOMES Jr. Guilherme S. **Medicina desportiva**. Rio de Janeiro: Gráfica Tupy, 1958.
- GUEDES Jr., Dilmar Pinto. **Musculação: estética e saúde feminina**. São Paulo: Phorte, 2003.
- LESSA, Patrícia. Mulheres e esportes de força. **Jornal da Musculação & Fitness**, ano X, n. 57, p. 60-64, mar./abr. 2005.
- MACHADO, Aurélio; SILVA, Jocielo; GUANABARINO, Rogério. **Análise da força muscular em mulheres praticantes de musculação na fase menstrual e pós-menstrual**. Disponível em: <http://www.jvianna.com.br/jefe/artv2n1_06.pdf>. Acesso em: nov. 2005.
- MAUGHAN, R.; GLEESON, M.; GREENHAFF, P. L. **Bioquímica do exercício e do treinamento**. São Paulo: Manole, 2000.
- MAUGHAN, R. **Nutrição esportiva**. Porto alegre: Artmed, 2004.
- MEIRELES, Morgana E. A. **Atividade física na 3ª idade**. Rio de Janeiro: Sprint, 1998.

- NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 2. ed. Londrina: Mideograf, 2001.
- NIEMAN, David. **Exercício e saúde**. Rio de Janeiro: Manole, 1999.
- OLIVEIRA, Christiano. **Jornal da Musculação e Fitness**. ano XI, n. 58, p. 18-25, mai./jun. 2005.
- RDA. **Food and nutrition information center**. 2006. Disponível em: <<http://www.nal.usda.gov/fnic/etext/000105.html>>. Acesso em: mar. 2006.
- SANTARÉM, José Maria. Ginástica com pesos. **BodyBuilding Jornal**, São Paulo: Divisora editora, n. 22, 1997.
- _____. **Promoção da saúde do idoso: a importância da atividade física**. Disponível em: <<http://www.fisioculturismo.com.br>>. Acesso em: mar. 2003.
- SOARES, G. A. D. A mulher nas olimpíadas. **Ciência Hoje**, v. 8, n. 43, p. 34-43, jun. 1988.