



Análise da percepção de lesões em academias de ginástica de Belo Horizonte: um estudo exploratório

Analysis of injuries perception in fitness center in Belo Horizonte: an exploratory study

Ana Flávia Lage Rolla,
Nahla Zibaoui*,
Rosana Ferreira Sampaio**,
Sabrina Oliveira Viana***

Resumo

ROLLA, A. F. L., ZIBAOU, N., SAMPAIO, R. F., VIANA, S. O. Análise da percepção de lesões em academias de ginástica de Belo Horizonte: um estudo exploratório. **R. bras. Ci. e Mov.** 2004; 12(2): 7-12.

A conscientização da importância da atividade física para a manutenção e promoção da qualidade de vida tem incentivado a população à procura desta prática. As academias de ginástica tornaram-se uma alternativa na busca por este objetivo. No entanto, a população que pratica algum tipo de atividade física apresenta-se exposta a lesões decorrentes desta prática. Este estudo teve como objetivo analisar a percepção dos alunos de academias de ginástica de Belo Horizonte com relação à ocorrência de lesões músculo-esqueléticas e identificar os segmentos corporais mais acometidos. Elaborou-se um questionário contendo perguntas sobre dados pessoais do aluno, atividades realizadas na academia, percepção de lesão e procedimentos adotados após a lesão. Dos 390 questionários respondidos, foram utilizados 356 na análise. A amostra composta por homens (55%) e mulheres (45%), apresentou idade média de 33 anos (DP=12,61). Mais da metade dos alunos (58%) relataram a percepção de alguma lesão, sendo que 48% destes acreditavam que a lesão estava relacionada às atividades realizadas na academia. O joelho foi o segmento corporal mais frequentemente citado (41%), seguido por ombro (30%) e coluna (20%). Baseados no acima exposto, podemos afirmar que estudos posteriores são necessários para o desenvolvimento de estratégias preventivas efetivas, na abordagem dessa população.

PALAVRAS-CHAVE: atividade física, musculação, academia de ginástica, lesões músculo-esqueléticas.

Abstract

ROLLA, A. F. L., ZIBAOU, N., SAMPAIO, R. F., VIANA, S. O. Analysis of injuries perception in fitness center in Belo Horizonte: an exploratory study. **R. bras. Ci. e Mov.** 2004; 12(2): 7-12.

The population is increasingly become more conscious of the importance of physical activity in maintaining and promoting health. Fitness Centers had become an alternative to reach this goal. However, who engage in any kind of physical activity are susceptible to injuries that result from this practice. The objective of this study was to analyse people's perception of musculoskeletal injuries in fitness centers in Belo Horizonte city and to identify the most injured body segments. A questionnaire was developed containing questions about personal data, activities done at fitness center, perception of injury and procedures adopted after injury. From the 390 answered questionnaires, 356 were used for analysis. Fifty-five percent of the subjects were male and 45% female. The mean age was 33 years. More than half of the subjects (58%) reported the perception of injury and 48% of this group believed that the injury was related to the activities practiced at the fitness center. The knee was the body segment most frequently mentioned (41%), followed by the shoulder (30%) and the spine (20%). Based on this data, we can postulate that other studies are necessary for the development of effective preventive strategies, evaluate this population.

KEYWORDS: physical activity, body building, fitness center, musculoskeletal injuries.

* Acadêmicas de Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais
** Doutora em Saúde Pública – Professora Adjunta do Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais
*** Mestranda em Ciências da Reabilitação da Universidade Federal de Minas Gerais

Recebido: 02/09/2003
Aceite: 01/03/2004



Introdução

A conscientização da importância de assegurar-se a qualidade de vida vem provocando mudanças no estilo de vida das pessoas, o qual tende a ser mais ativo, por meio da adesão às atividades físicas (12). De acordo com MacArdle e Katch (11), atividade física corresponde a qualquer movimento corporal produzido por músculos que resulte em um maior dispêndio de energia. Estudos mostram que a atividade física promove benefícios imediatos (regularização dos níveis de glicose sanguínea, de adrenalina e noradrenalina, assim como da quantidade e qualidade do sono) e a longo prazo (melhora do funcionamento cardiovascular, flexibilidade, resistência, potência e força muscular, equilíbrio, coordenação e velocidade de movimento). Além disso, existem evidências quanto à diminuição da incidência de doenças músculo-esqueléticas, cardiovasculares, metabólicas e da taxa de mortalidade na população e aumento do bem-estar subjetivo (5, 8).

Os efeitos da atividade física são dependentes de algumas variáveis como intensidade, duração, frequência e tipo de atividade realizada (5). Dessa forma, mudanças nessas variáveis podem levar a alterações positivas ou negativas no organismo (5). Sabe-se que a população que pratica algum tipo de atividade física, quer no sentido competitivo ou recreativo, apresenta-se exposta a acidentes decorrentes dessa prática denominados lesões esportivas (23). O termo lesão é definido como qualquer alteração tecidual que resulte em dor ou desconforto (14), sendo que o sistema músculo-esquelético é citado como o mais frequentemente acometido (20).

A literatura mostra que idade, sexo, condição física do participante, assim como a especificidade da atividade esportiva pode contribuir para uma maior incidência e severidade dessas lesões (17,24). Alguns estudos epidemiológicos sobre a prática esportiva mostraram que existem diferenças entre homens e mulheres quanto ao risco para alguns tipos de lesão (1,22). Entretanto, na maioria dos trabalhos, não foi encontrada diferença significativa entre frequência de lesão e sexo (10,21). Para alguns autores, existe ainda associação entre tipo e local de lesão ou de desconforto e entre sexo e idade do indivíduo enquanto para outros essa associação não foi demonstrada (7,20,21).

Após os anos 70, o surgimento das academias de ginástica tem sido considerado um dos maiores fenômenos sociais em todo o mundo (12,18). Inicialmente, as atividades físicas realizadas em academias eram procuradas com objetivo principalmente estético (12). Este objetivo ampliou-se na atualidade, destacando-se a busca por condicionamento físico e promoção de saúde, modificando a realidade nas academias. Além da diversidade de aulas individuais e em grupo, são encontrados inúmeros e sofisticados aparelhos de musculação (12). Atualmente, a musculação é praticada no sentido competitivo, recreacional e como parte do treinamento de atletas de outras modalidades (3,6,13,18). Entretanto essa atividade esportiva pode causar lesões músculo-esqueléticas importantes (5). Algumas pesquisas sugerem que o treinamento excessivo, o uso impróprio das técnicas de treinamento, além de outros fatores, podem ser causas dessas lesões nos praticantes dessa modalidade esportiva (3,18,19).

Devido à grande popularidade da atividade física praticada em academias de ginástica, são necessários estudos que analisem as possíveis lesões decorrentes dessa prática. A literatura científica é rica em pesquisas que discutem aspectos clínicos de lesões esportivas, mas é escassa em estudos para identificar etiologias que possam levar a estratégias preventivas (23).

O objetivo deste estudo foi analisar a percepção dos alunos de academias de ginástica de Belo Horizonte com relação à ocorrência de lesões músculo-esqueléticas e identificar os segmentos corporais mais acometidos.

Metodologia

Amostra

De acordo com dados fornecidos pela Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, existem, no município, 177 academias de ginástica licenciadas. Destas, 94 (53%) encontram-se na regional Centro-Sul. Por conveniência, a amostra selecionada para este estudo incluiu seis academias de ginástica localizadas nessa regional.

Foram contactados proprietários de quinze academias de ginástica, sendo que três dessas foram escolhidas por conveniência e as demais, aleatoriamente, por consulta à lista telefônica. Os proprietários de seis academias (três escolhidas por conveniência e três pela lista telefônica) concordaram com a realização do estudo e assinaram uma carta de apoio. Para a inclusão no estudo, as academias deveriam apresentar, em seu quadro de funcionários, no mínimo, um fisioterapeuta e um educador físico. O número total de questionários aplicados correspondeu a 10% do número total de alunos de cada academia (Tabela 1).

Academia	Número total de alunos	Número de alunos selecionados
1	500	50
2	550	55
3	1.000	100
4	800	80
5	340	34
6	710	71
Total	3.900	390

Os participantes foram alunos de ambos os sexos, maiores de 18 anos, matriculados nas academias selecionadas, que se dispuseram voluntariamente a participar desse estudo.

Instrumentação

Considerando-se a literatura existente sobre o tema, foi elaborado um questionário pelos pesquisadores especificamente para esse estudo com o objetivo de verificar a percepção e a localização de lesões entre alunos de academias de Belo Horizonte (16,17).

Este questionário foi composto por quatorze questões relativas a informações pessoais (idade e sexo), atividades físicas realizadas na academia (tipo de atividade, tempo de prática, frequência semanal, duração diária e cumprimento do programa proposto pelo educador físico), percepção da lesão pelo aluno (presença de lesão, relação com a atividade física e localização), procedimentos adotados após a lesão

(suspensão de alguns ou de todos os exercícios, procura por atendimento médico ou fisioterapêutico, informação ao fisioterapeuta da academia e modificação do programa de treinamento) e possível melhora dos sintomas. Neste estudo, lesão foi definida como qualquer alteração tecidual (óssea, muscular, cartilaginosa, ligamentar e/ou tendinosa) que resulte em dor ou desconforto (14).

Procedimentos

Realizou-se um estudo piloto com dez acadêmicos do curso de fisioterapia da UFMG para averiguar possíveis inadequações do instrumento. Após ajuste do questionário, a versão final foi então aplicada pelos pesquisadores, nas academias selecionadas, no período de março a abril de 2003.

Os alunos foram abordados e convidados a participar do estudo. Caso concordassem em responder o questionário, faziam-no na presença do pesquisador. O tempo gasto para a aplicação do questionário foi de aproximadamente 5 minutos.

Análise dos dados

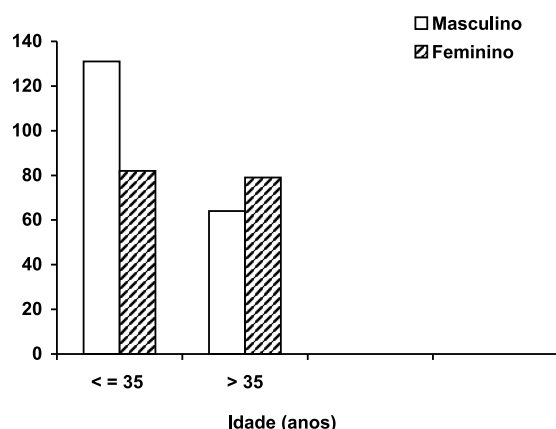
Os dados coletados, após o preenchimento dos questionários, foram informatizados e analisados com o pacote estatístico SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) versão 10.0. Procedeu-se uma análise descritiva inicial (medidas de tendência central e de dispersão, frequência e porcentagem) das variáveis já citadas e, posteriormente, realizou-se uma análise estatística bivariada (χ^2 para as variáveis categóricas e *test t* de Student para as variáveis contínuas).

Resultados

Do total de 390 questionários respondidos, 365 foram utilizados na análise. Trinta e quatro questionários foram eliminados por não preencherem o critério de inclusão, de idade maior ou igual a 18 anos.

Cento e noventa e cinco participantes (55%) eram do sexo masculino e o restante feminino. A idade dos alunos variou de 18 a 69 anos, sendo que a média foi de 33 anos (DP=12,61). A distribuição dos alunos segundo sexo e idade está apresentada na figura 1. O tempo de prática da atividade realizada na

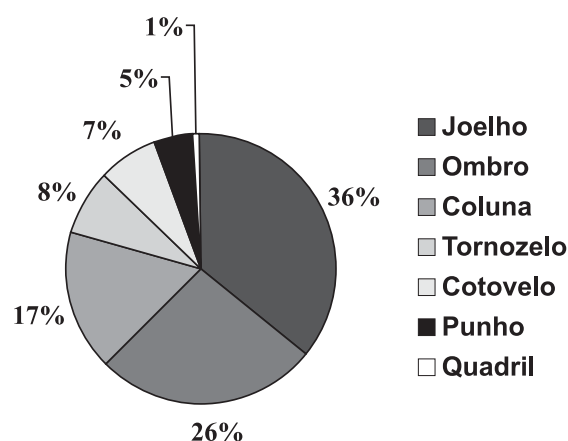
Figura 1 – Distribuição dos praticantes de atividade física em academias de Belo Horizonte segundo sexo e idade. Belo Horizonte, 2003



academia variou de uma semana a 360 meses, com média de 46 meses (DP=64,76). Setenta e seis por cento dos participantes praticavam somente musculação, 20% musculação e aulas coletivas, 2% somente aulas coletivas e o restante outras atividades. A maioria dos alunos (72%) freqüentava a academia mais de três vezes por semana e 70% gastavam entre uma e duas horas para a realização de suas atividades.

Grande parte dos alunos (n=205) relatou a percepção de alguma lesão. Destes, 48% (n=98) acreditavam que esta lesão estava relacionada às atividades realizadas na academia. Em relação à localização da lesão, o joelho foi o segmento corporal mais freqüentemente citado (41%), seguido por ombro (30%) e coluna (20%). A distribuição dos casos de lesão por segmento corporal está apresentada na figura 2. É importante ressaltar que 20% das pessoas (n=41) que relataram a percepção de alguma lesão, referiram a localização desta em mais de um segmento.

Figura 2 – Distribuição do número de casos de lesões por segmento corporal acometido entre os praticantes de atividade física em academias de Belo Horizonte, 2003.



Em relação aos procedimentos adotados após a lesão, 54% dos alunos (n=111) que relataram a percepção de lesão deixaram de realizar apenas alguns exercícios; 73% (n=150) procuraram algum tratamento médico ou fisioterapêutico; 75% (n=154) informaram ao fisioterapeuta da academia sobre a lesão, sendo que 80% destes (n=123) tiveram seu programa de treinamento modificado pelo fisioterapeuta. Após a modificação do programa de treinamento, 96% dos alunos (n=118) relataram alívio dos sintomas.

Foi estabelecido um ponto de corte para a idade de 35 anos para a análise bivariada, sendo que 60% da amostra apresentou idade menor ou igual a 35 anos.

O grupo com idade maior que 35 anos apresentou um tempo de prática significativamente maior que o outro grupo (p=0,000). O segundo grupo apresentou um tempo médio de prática de atividade física de 2 anos (DP=3,00) enquanto a média apresentada pelo grupo com idade maior que 35 anos foi de 6 anos, aproximadamente (DP=7,08).

Considerando a freqüência semanal, houve associação entre ser mais jovem e freqüentar a academia mais vezes por semana (p=0,001).

O grupo com idade superior a 35 anos relatou a percepção de lesão mais freqüentemente que o grupo mais jovem (p<0,03). Não foi encontrada associação entre segmento corporal acometido e idade.



Em relação ao tipo de atividade, houve associação entre esta variável e sexo (musculação foi o tipo mais frequentemente citado por homens e musculação e aulas coletivas por mulheres). Não houve diferença significativa entre o tipo de atividade praticada e a idade do praticante.

Não houve diferença significativa da média de idade e tempo de prática da atividade física entre homens e mulheres. Houve associação entre sexo e não seguir o programa de treinamento proposto pelo professor de educação física, sendo que os homens aderem menos aos exercícios prescritos ($p < 0,03$). Não houve diferença significativa entre não seguir o programa e ter lesão e nem entre sexo e a percepção de lesão.

O ombro foi o segmento mais frequentemente citado pelos homens ($p = 0,03$), não havendo associação entre os demais segmentos e sexo.

Mulheres relataram o afastamento definitivo de alguns exercícios mais frequentemente que homens ($p = 0,02$).

Discussão

Os resultados deste estudo evidenciaram que mais da metade dos alunos praticantes de atividade física em academias de Belo Horizonte relataram a percepção de alguma lesão. Destes, 48% acreditavam que a lesão estava relacionada às atividades realizadas na academia. Oliva *et al.* (15), constataram que mais da metade dos alunos relataram dores resultantes da prática da musculação e relacionaram-nas unicamente à modalidade esportiva em questão. No estudo de Brown and Kimball (4), com adolescentes praticantes de musculação, foi encontrada uma incidência de 39% de lesão.

A idade dos alunos das academias de Belo Horizonte apresentou grande variabilidade (18 a 69 anos). Este dado chama a atenção para a presença de pessoas mais velhas na academia. Isso pode estar relacionado ao fato de que os benefícios da atividade física regular, durante o processo de envelhecimento, vêm sendo amplamente divulgados (8).

Em relação à localização da lesão, o joelho foi o segmento corporal mais frequentemente citado, seguido por ombro e coluna. No estudo realizado por Oliva *et al.* (15), o ombro foi o segmento mais acometido na prática da musculação, seguido por coluna e cotovelo. Mazur *et al.* (13), comparando diversos estudos, verificaram uma maior incidência de lesões na coluna em relação a outros segmentos corporais entre praticantes de musculação. Os tipos de lesões associados com a prática da musculação mais encontrados foram tendinite de supraespinhoso, instabilidade anterior de ombro, espondilolistese, osteoartrite patelofemoral e tibiofemoral. As possíveis causas destas lesões são treino excessivo, uso impróprio das técnicas de treinamento ou a combinação de ambos (19).

Quanto aos procedimentos adotados após a lesão, verificou-se que mais da metade dos alunos que relataram a percepção de lesão deixaram de realizar apenas alguns exercícios. Parece que, ao contrário de outras modalidades esportivas, a maioria dos praticantes de atividade física em academias, após uma lesão, não deixam de realizar todas as suas atividades, mas modificam o seu programa de treinamento. Oliva *et al.* (15), identificaram que 36% dos

praticantes lesados tiveram que abandonar os treinamentos devido às lesões, sendo que o tempo de afastamento para o restante variou de uma semana a vários meses.

O grupo com idade maior que 35 anos apresentou um tempo de prática significativamente maior que o outro grupo. Pode ser que as pessoas, após o início da atividade física em academias, estão mantendo esta prática por tempo prolongado.

Alguns estudos apontam a falta de supervisão na realização de exercícios como possível causa de lesão na prática da musculação (3,19). No presente estudo, não houve associação entre ter lesão e não seguir o programa de treinamento proposto pelo professor de educação física.

De Vitta (7), analisando desconfortos músculo-esqueléticos percebidos pela população em geral, verificou uma maior frequência destes em pessoas mais velhas. Rekola (20), em seu estudo sobre pacientes que procuraram a atenção primária devido a sintomas músculo-esqueléticos, identificou uma frequência significativamente maior destes sintomas em pacientes com idade entre 45 e 64 anos quando comparados com grupos mais jovens. No estudo de Badley (2) sobre a prevalência de problemas articulares foi encontrado um aumento da frequência destes com a idade. Estas informações suportam os resultados encontrados neste estudo, no qual o grupo com idade maior que 35 anos relatou a percepção de lesão mais frequentemente que o grupo mais jovem.

Este estudo não encontrou diferença significativa entre sexo e lesão percebida, o que concorda com alguns trabalhos (21,22) que avaliaram a incidência de lesões em diversos esportes e não encontraram diferença significativa entre homens e mulheres.

Por ter sido um estudo exploratório, os resultados aqui encontrados podem servir como base para estudos posteriores que investiguem objetivamente, por meio de avaliações, a incidência e prevalência de lesões na prática de atividades físicas em academias de ginástica.

Conclusão

A partir dos resultados deste estudo, nota-se que a percepção de lesões osteomusculares por praticantes de atividade física não é um evento raro. Não obstante a dimensão do problema, grande parte dos alunos (48%) que frequentam academias de ginástica em Belo Horizonte acreditam que tais lesões estão relacionadas aos exercícios realizados na academia. Torna-se relevante, portanto, alertar a população e os profissionais da área desportiva sobre a importância de se praticar atividade física com segurança a fim de alcançar um nível de treinamento satisfatório e com qualidade.

Para que se obtenha os efeitos desejáveis do treinamento físico, é primordial que este seja conduzido em intensidade e duração adequados. Aliado a isso, a frequência elevada de lesões osteomusculares percebidas ressaltam a importância da presença de um profissional qualificado no local. Educadores físicos, fisioterapeutas e proprietários de academias devem estar atentos à possível ocorrência de lesões seguidas ao exercício físico, para que estratégias de intervenção e prevenção sejam desenvolvidas. Por fim,

acrescente-se a essas ações, a necessidade de conscientizar os alunos a cerca dos riscos existentes durante o treinamento e orientá-los para a identificação precoce de sinais ou sintomas que possam ameaçar a sua saúde, buscando com isso minimizar a ocorrência de lesões e garantir melhor qualidade de vida.

Referências Bibliográficas

1. ARENDT, E. e DICK, R. Knee Injuri patterns Among Men and Women in Collegiate Basketball and Soccer. The American Journal of Sports Medicine. 1995; 23 (6): 694-701.
2. BADLEY, E. M. e TENNANT, A. Changing Profile of Joint Disorders with Age: Findings from a Postal Survey of the Population of Calderdale, West Yorkshire, United Kingdom. Annals of the Rheumatic Diseases. 1992; 51: 366-371.
3. BRADY, T. A., CAHILL, B. R. e BODNAR, L. M. Weight Training-related Injuries in the High School Athlete. The American Journal of Sports Medicine. 1982; 10 (1): 1-5.
4. BROWN, E. W. e KIMBALL, R. G. Medical History Associated with Adolescent Powerlifting. Pediatrics. 1983; 72 (5): 636-644.
5. CARVALHO, T., SILVA, J. G. S e GUEDES, D. P. Atividade Física e Saúde: Orientações Básicas sobre Atividade Física e Saúde para Profissionais das Áreas de Educação e Saúde. 1ª ed. Brasília – DF, Secretaria de Desportos / Ministério da Educação, 1995.
6. CHAIRMAN, M. A. N. et al. Strength Training, Weight and Power Lifting, and Body Building by Children and Adolescents. Pediatrics. 1990; 86 (5): 801-803.
7. DE VITTA, A. NERI, A. L. e PADOVANI, C. R. Nível de Atividade Física e Desconfortos Músculo-esqueléticos Percebidos em Homens e Mulheres, Adultos e Idosos. Revista Brasileira de Fisioterapia. 2003; 7 (1): 45-52.
8. GOBBI, S. Atividade Física para Pessoas Idosas e Recomendações da Organização Mundial de Saúde de 1996. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde. 1997; 2 (2): 41-49.
9. GONÇALVES, A. et al. Lesões Desportivas – Conceitos Básicos. Revista Brasileira de Ciências do Esporte. 1995; 16 (3): 183-190.
10. LANESE, R. et al. Injury and Disability in Matched Men's and Women's Intercollegiate Sports. American Journal of Public Health. 1990; 80 (12): 1459-1462.
11. MACARDLE, KATCH, F. I., KATCH, V. L. Atividade Física, Saúde e Envelhecimento. In: Fisiologia do Exercício. 4ª ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1998, p. 604-635.
12. MARINHO, A., GUGLIELMO, L. G. A. Atividade Física na Academia: Objetivos dos Alunos e suas Implicações. In: Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte, 2, 1997. Anais, 1997. p. 1214.
13. MAZUR, L. J., YETMAN, R. J. e RISSER, W. L. Weight-training Injuries – Common Injuries and Preventative Methods. Sports Medicine. 1993; 16 (1): 57-63.
14. MUELLER, M. J. e MALUF, K. S. Tissue Adaptation to Physical Stress: a Proposed “Physical Stress Theory” to Guide Physical Therapist Practice, Education, and Research. Physical Therapy. 2002; 82 (4): 383-403.
15. OLIVA, O. J., BANKOFF, A. D. P. e ZAMAI, C. A. Possíveis Lesões Musculares e ou Articulares Causadas por Sobrecarga na Prática da Musculação. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde. 1998; 3 (3): 15-23.
16. PINHEIRO FA, TRÓCCOLI BT, CARVALHO CV. Validação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares como medida de morbidade. Revista de Saúde Pública 2002, 36 (3).
17. RASPE H, KOHLMANN T. Disorders characterized by pain: a methodological review of population surveys. Journal of Epidemiology and Community Health, 1994; 48: 531-37.
18. REEVES, R. K., LASKOWSKI, E. R. e SMITH, J. Weight Training Injuries: Part 1: Diagnosing and Managing Acute Conditions. The Physician and Sports Medicine. 1998; 26 (2): 2-14.
19. REEVES, R. K., LASKOWSKI, E. R. e SMITH, J. Weight Training Injuries: Part 2: Diagnosing and Managing Chronic Conditions. The Physician and Sports Medicine. 1998; 26 (3): 54-63.
20. REKOLA, K. E. KEINÄNEN-KIUKAANNIEMI, S. e TAKALA, J. Use of Primary Health Services in Sparsely Populated Country Districts by Patients with Musculoskeletal Symptoms: Consultations with a Physician. Journal of Epidemiology and Community Health. 1993; 47: 153-157.
21. SALLIS, R. E. et al. Comparing Sports Injuries in Men and Women. International Journal of Sports Medicine. 2001; 22: 420-423.
22. STEVENSON, M. R. et al. Sport, Age, and Sex Specific Incidence of Sports Injuries in Western Australia. British Journal of Sports Medicine. 2000; 34: 188-194.
23. WEAVER, N. L., MARSHALL, S. W. e MILLER, M. D. Preventing Sports Injuries: Opportunities for Intervention in Youth Athletics. Patient Education and Counseling. 2002; 46: 199-204.
24. ZACHAZEWSKI, J. E. et al. The Process of Athletic Injury and Rehabilitation. In: Athletic Injuries and Rehabilitation. Filadélfia, W.B. Saunders Company, 1996, p. 3-8.

PROTOCOLO DE PESQUISA

Título: Análise da percepção de lesões, na prática da musculação, em academias de Belo Horizonte: um estudo exploratório.

Pesquisadoras: Ana Flávia Lage Rolla / Nahla Zibaoui Acadêmicas do 10º Período de Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais

- 1) Idade : _____
- 2) Sexo : M () F ()
- 3) Quais atividades você realiza na academia?
() somente musculação
() somente aulas coletivas (step, localizada, body pump etc)
() musculação e aulas coletivas
() outros
- 4) Há quanto tempo você realiza esta(s) atividade(s)? _____
- 5) Quantas vezes por semana você frequenta a academia?
() menos de 3 vezes
() 3 vezes
() mais de 3 vezes



6) Quanto tempo por dia, você gasta, na academia, para a realização da(s) sua(s) atividade(s)?

- ☐ até 1 hora
☐ de 1 a 2 horas
☐ Mais de 2 horas

7) Você já teve ou tem alguma lesão?

- ☐ Sim ☐ Não

8) Você acredita que esta lesão está relacionada à(s) atividade(s) realizada(s) na academia?

- ☐ Sim ☐ Não

9) Onde está localizada a lesão? (se necessário, marque mais de uma opção)

- ☐ joelho
☐ tornozelo
☐ quadril
☐ coluna
☐ ombro
☐ cotovelo
☐ punho
☐ outros _____

10) Como resultado da lesão você :

- ☐ não modificou sua(s) atividade(s) na academia
☐ deixou de realizar apenas alguns exercícios - Durante quanto tempo? _____
☐ deixou de realizar toda(s) a(s) sua(s) atividades) - Durante quanto tempo? _____

11) Você procurou algum tratamento médico e/ou fisioterapêutico?

Sim ☐ Não ☐

12) Você segue o programa de treinamento proposto pelo professor de musculação (quanto à carga, séries, número de repetições, aparelhos e exercícios propostos)?

- ☐ Sim ☐ Não

13) Você informou ao fisioterapeuta de sua academia sobre a sua lesão?

- ☐ Sim ☐ Não

14) O seu programa de treinamento foi modificado pelo fisioterapeuta?

- ☐ Sim ☐ Não

Em caso afirmativo, houve melhora dos sintomas relacionados à lesão, após esta modificação?

Sim ☐ Não ☐