
ARTIGO ORIGINAL

Importância do serviço de avaliação física: a percepção do usuário de musculação em academias de ginástica do Rio de Janeiro

Importance of physical assessment: perception of bodybuilding users in fitness centers of Rio de Janeiro

Luiz Felipe Taranto Sinforoso*, Paulo Cesar Nunes-Junior, Ft., Esp.**

**Professor de Educação Física, **Pós-Graduado em Anatomia Humana e Biomecânica e Especialista em Osteopatia*

Resumo

O objetivo da pesquisa foi analisar a percepção do usuário de musculação em academias de ginástica no Rio de Janeiro em relação à importância do serviço de avaliação física. A questão central da pesquisa foi analisar tanto a parte técnica quanto a administrativa, e a influência desses setores na concepção dos usuários em relação à importância da avaliação e reavaliação física. Para a realização dessa análise foram testados 30 indivíduos de ambos os sexos e de idades variadas, divididos em dois grupos de 15, sendo o primeiro grupo de uma academia de ginástica na Barra da Tijuca e o segundo grupo de uma academia da Zona Sul do Rio de Janeiro. Os resultados obtidos demonstraram que a relevância dada ao serviço varia de usuário para usuário. Muitos se avaliam apenas para seu autoconhecimento; outros para o acompanhamento de sua evolução e para saberem sua composição corporal; e alguns para imposição de seus limites, mas a pesquisa aponta também que muitos não dão o mérito devido ao serviço. A interação entre os departamentos é essencial para o sucesso de todo esse processo, já que a divulgação e informação sobre o serviço são fatores fundamentais para que o aluno se motive a fazê-lo. Essa divulgação deverá ser feita pelos avaliadores, pela recepção, mas principalmente pelos professores de musculação e pelo serviço de marketing da academia. Sugere-se que seja disponibilizada uma grande grade de horários para que o aluno possa ser avaliado, uma estratégia de marketing bem definida e um diferencial no serviço prestado, fazendo com que o usuário agregue valor ao serviço e tornando-se um cliente mais assíduo.

Palavras-chave: percepção, avaliação física, marketing.

Abstract

The aim of this study was to analyze the user's perception of weight training in Rio de Janeiro fitness centers on the importance of physical assessment service. The central question was to analyze both technical and administrative matters, and the influence of these sectors in users concept about the importance of physical assessment and reassessment. In order to perform this analysis, 30 individuals of both sexes and various ages were tested and divided into two groups of 15, the first group of an academy in Barra da Tijuca and the second group of South Zone of Rio de Janeiro. The results showed that the importance given to the service varies from user to user. Many are evaluated only for their self-awareness, others to follow their evolution and to know their body composition, and some to know their limits, but the research also shows that many do not give due importance to the service. The interaction between departments is crucial to the success of this process, publicity and information about the service is an essential factor to motivate users to persist in doing the evaluation. This publicity should be made by the evaluators, the reception, but mainly by teachers of weight training and marketing of the service academy. We suggested that an evaluation time table should offer more options so that student can be assessed, as well as a well-defined marketing strategy and improvement in quality of service. Thus users can add more value to the service and becoming a more frequent customer.

Key-words: perception, physical evaluation, marketing.

Recebido em 15 de agosto de 2012; aceito em 10 de dezembro de 2012.

Endereço de correspondência: Paulo Cesar Nunes Junior, Praça Saenz Pena, 55/212, 20520-090 Rio de Janeiro RJ, E-mail: paulocesar.nunes@terra.com.br

Introdução

A avaliação funcional é um componente indispensável para a elaboração de um correto e eficiente programa de exercícios. Para uma boa avaliação física temos de analisar muitas variáveis, como: antropométricas, morfológicas, análise postural, avaliação cardiorrespiratória, avaliações metabólicas e neuromusculares; avaliações nutricionais, aspectos psicológicos e sociais. Associando a identificação de parâmetros pessoais de cada um com todas as outras variáveis é possível conseguir descobrir uma ou mais atividades prazerosas para que o indivíduo com elas se identifique e alcance os objetivos pretendidos sem ser contrariado.

O processo de avaliação em Educação Física é concebido como um meio para atribuição de notas ou conceitos. Porém este não é seu único nem mais importante papel. O resultado das técnicas empregadas e dos instrumentos utilizados, para avaliar determinadas habilidades ou características do indivíduo, é fundamentado em bases científicas, originando, desta forma, o início de um trabalho com atividades físicas de maior credibilidade. Inserida no ambiente *fitness*, a musculação é uma das atividades que mais exige respeito às limitações, individualidades biológicas e morfo-funcionais das pessoas em função de ser uma atividade dimensionada com base estritamente nas características individuais de seus praticantes [1].

Na área do movimento humano a avaliação tem o papel de fornecer respostas necessárias à elaboração de um correto programa de atividade física, ou seja, para que uma atividade física atinja seu objetivo é necessário que a carga de trabalho motor seja individualizada, ou seja, para que seja benéfica ao praticante é necessária uma avaliação física voltada ao objetivo individual, com variáveis que forneçam dados na elaboração e reajuste dos programas de atividade física. Quanto mais informações referentes ao avaliado, melhor será a prescrição do treinamento físico [2].

A eficiência do departamento de avaliação é de vital importância para o sucesso de todo o trabalho a ser desenvolvido, com a precisão adequada de todas as informações necessárias para uma boa descrição, direcionamento e orientação dos treinamentos.

Uma avaliação bem feita é aquela em que se utilizam critérios e protocolos bem selecionados, fornecendo dados quantitativos e qualitativos que indique, através de análises e comparações, a real situação em que se encontra o avaliado.

O objetivo mais comum das medidas e avaliação é determinar o progresso dos indivíduos. Medindo-se no começo e no fim do planejamento, é possível comparar marcas individuais para mostrar a mudança de comportamento do indivíduo [3].

As empresas prestadoras de serviços em saúde somente conseguem resultados que se alinhem aos objetivos de seus clientes se forem capazes de conhecê-los e antecipá-los o que é possível mediante processo de avaliação.

A orientação ao aluno da importância da avaliação física deve ser feita de forma que não o deixe com nenhuma dúvida que esse procedimento é fundamental para sua saúde. Para que isso aconteça é necessário que haja uma sintonia adequada entre os setores técnicos e administrativos, a fim de que todos os setores da estrutura estejam igualmente informados sobre a importância e os passos da realização da avaliação física. Assim como é necessário que, principalmente, os professores e técnicos tenham conhecimento detalhado de todos os passos envolvidos na avaliação e possam utilizá-la adequadamente [1].

O objetivo desta pesquisa é descrever qual o entendimento que usuários de academia de ginástica tem em relação à importância do serviço de avaliação funcional.

Fundamentação teórica

Avaliação funcional é o instrumento no processo de obtenção, aplicação e delimitação de informações descritivas de julgamento sobre a capacidade física, funcional e de proporções morfológicas que visam dar um perfil global do condicionamento físico do aluno avaliado para interpretação e análise dos dados obtidos [1].

Os principais objetivos da avaliação funcional são o de classificar, selecionar e motivar os indivíduos, determinando o progresso dos mesmos [3]. Antes de começar ou recomeçar uma atividade física, deve-se realizar uma avaliação funcional, pois permite melhor conhecimento do estado da pessoa e dá o direcionamento correto para o trabalho a ser feito [4]. A partir desses dados, de acordo como estado geral de aptidão física do aluno cabe ao avaliador indicar o material necessário para a elaboração de um programa de avaliação física e exercícios físicos, atingindo assim os objetivos do aluno [2].

A existência da reavaliação funcional é importante quando objetiva observar o desempenho, pois se a habilidade inicial do indivíduo não for medida, então não se terá conhecimento sobre o seu desempenho no programa. Caso não for medida tanto no começo como no final do programa, os métodos e materiais empregados permanecerão desconhecidos [3]. A avaliação funcional determina o diagnóstico inicial da pessoa e o acompanhamento periódico da evolução dos resultados obtidos, buscando sempre a melhor estratégia e ergonomia para alcançá-los [4].

Em geral quando o termo avaliação é mencionado, pensa-se em administrar testes e atribuir graus aos indivíduos. Dependendo do objetivo, o avaliador pode lançar mão de três tipos de avaliação, a avaliação diagnóstica, formativa e somativa [3].

Define-se a avaliação diagnóstica como uma análise dos pontos fortes e fracos do indivíduo, em relação a uma determinada característica [5]. Esse tipo de avaliação ajuda o profissional a calcular as necessidades dos indivíduos e elaborar o seu planejamento de atividades, visando facilitar o processo de assimilação da tarefa proposta [3].

A avaliação formativa informa sobre o progresso dos indivíduos, no decorrer do processo ensino-aprendizagem dando informações tanto para os indivíduos quanto para os profissionais, que os orienta se estão ensinando o conteúdo certo, da maneira certa, para as pessoas certas e no tempo certo [6]. Esta avaliação deve ser realizada quase que diariamente, quando a performance do indivíduo é obtida, apontando e corrigindo os pontos fracos até atingir o objetivo proposto [3].

A soma de todas as avaliações realizadas no fim de cada unidade do planejamento, com o objetivo de obter um quadro geral da evolução do indivíduo é classificada de avaliação formativa [5].

Deve-se lembrar sempre da relação existente entre teste, medida e avaliação [3]. Teste é um instrumento, procedimento ou técnica usada para se obter uma informação [7]. Através dos testes que iremos determinar os valores numéricos das medidas [5]. A medida é o processo utilizado para coletar as informações obtidas pelo teste, atribuindo um valor numérico aos resultados [8]. As medidas devem ser precisas e objetivas, podendo ser coletadas de duas formas, a formal a qual a pessoa sabe que irá ser testada e a informal, a pessoa não sabe que será testada [3]. A avaliação inclui teste e medidas, entretanto, avaliar é muito mais amplo que simplesmente testar e medir [5]. A avaliação é uma tomada de decisão determinando a importância ou o valor da informação coletada, com a finalidade de traçar planos e administrar tal planejamento para se atingirem metas tangíveis [6].

Quando se trata de avaliação para academia, deve-se seguir uma ordem nos testes, iniciando-se com a anamnese, análise postural, avaliação cardiorrespiratória, avaliação neuromotora e a avaliação da flexibilidade [9].

Anamnese

A anamnese é o questionário detalhado sobre as condições do avaliado. Nele podemos encontrar dados sobre a identificação do cliente, histórico de atividade física pregressa, histórico de atividade física atual, histórico de doenças pregressas, histórico de doenças atuais, atividades correlatas que influenciavam ou influenciam na prática de atividade física, histórico familiar de doenças, procedimentos cirúrgicos, utilização de medicamentos, fumo ou bebidas alcoólicas, hábitos nutricionais, disponibilidade de horários para prática de atividades físicas preferidas, aferição da frequência cardíaca de repouso e aferição da pressão arterial de repouso [4].

Além da anamnese, para maior segurança do avaliado outros procedimentos devem ser seguidos no pré-teste, como a análise do risco cardiovascular e classificação do risco da doença [10].

As principais investigações epidemiológicas têm identificado como risco de doenças cardiovasculares a hipertensão, as dislipidemias e o hábito de fumar. Como fatores secundários, tem-se o sexo, a idade, a falta de atividade física, o excesso de gordura, o diabetes mellitus, o estresse emocional e o histórico familiar [7].

Avaliação postural

Por meio da avaliação postural, realizada de forma objetiva e estática, pode-se avaliar e registrar a exigência de possíveis desvios posturais ou desequilíbrios músculo-esqueléticos do esquema corporal do indivíduo [4]. É importante a visualização de possíveis desalinhamentos posturais ou atitudes posturais incorretas, amenizando sintomas de sobrecarga mecânica, muscular e relacionada a ligamentos, analisando possíveis problemas estruturais e funcionais relacionando a dependência entre exercícios físicos e problemas posturais, podendo assim, indicar ou contra indicar exercícios e por fim avaliar desequilíbrios musculares [1].

Para caracterizarmos um desvio postural devemos ter o conhecimento do que é a postura correta [8]. A boa postura seria aquela que o indivíduo em posição ortostática, requer pequenos esforços de sua musculatura e ligamentos para manter a posição ereta, encontrando melhor equilíbrio estático [1].

O exame subjetivo é uma técnica eficiente para aplicação da avaliação postural. Utiliza-se o fundo de uma parede clara e lisa, de preferência branca, com uma distância de três a cinco metros entre avaliador e avaliado, deixando a pessoa avaliada mais despida possível e descalça. Observando-se a frente, costas, perfil e antero-flexão da coluna, deixando o avaliado na posição mais natural possível, com um pequeno afastamento de pés e olhar no horizonte. Segue-se a ordem de avaliação de baixo para cima (pés, joelhos, coluna, escápula, ombro e cabeça) [4].

Uma avaliação postural requintada deve ser empregada nos alunos com deficiências marcantes. Neste tipo de avaliação, emprega-se um painel de vidro quadriculado, em centímetros, chamado de cimetógrafo. O aluno na posição ereta, com os pés centrados pela linha mediana do aparelho, na visão de frente e de costa no plano frontal. A marcação dos pontos de reparo deve ser prévia. A marcação dos pontos no painel é feita através de um visor que corre na vertical perpendicular ao solo, entre o painel e o aluno [6].

Técnicas mais modernas também são utilizadas muitas vezes na realização de uma avaliação postural, a cinematria bidimensional e tridimensional são procedimentos que analisam a postura por meio de uma imagem coletada por uma câmera fotográfica ou de vídeo [1].

Avaliação antropométrica

A avaliação antropométrica é a obtenção dos dados relacionados ao corpo do avaliado. São os diâmetros ósseos, perímetros (circunferências) corporais e dobras cutâneas. Por meio dessas medidas, pode-se observar a densidade óssea, o percentual de gordura, o somatotipo, verificar assimetria entre os seguimentos corporais e a determinação da composição corporal [4].

As medidas antropométricas são classificadas em medidas lineares dividindo-se em circunferenciais, longitudinais,

transversais, ânteroposteriores (perímetros, diâmetros ósseos, dobras cutâneas, altura), medidas de superfície, que utiliza nomogramas para o cálculo da superfície corporal, e medidas de massa para a mensuração do peso corporal do avaliado [6].

Os principais instrumentos para a realização das técnicas antropométricas são a balança, o estadiômetro, o paquímetro, o compasso de dobras cutâneas e a fita métrica [3]. A balança é um instrumento para aferir a massa corporal podendo ser digital e analógica, o estadiômetro sendo utilizado para aferir a estatura, possuindo uma haste móvel ou fixa com a gradação feita em milímetros, enquanto o paquímetro é utilizado para aferir os diâmetros ósseos, com o formato reto ou de pontas curvas, já o compasso de dobras cutâneas como o próprio nome se refere é utilizado para a aferição das dobras cutâneas, sendo também conhecido como adipômetro ou plicômetro, por fim a fita métrica na qual é utilizada para aferir as circunferências ou perímetros [4].

O índice de massa corporal, o índice cintura-quadril, os diâmetros ósseos e as medidas circunferenciais são os principais índices antropométricos a serem avaliados [4].

O índice de massa corporal (IMC) ou índice de Quetelet representa um procedimento extremamente prático para avaliar a questão do sobrepeso de sujeitos não atletas. Basta obter o registro do peso corporal e da estatura para desenvolver algumas conclusões gerais sobre a questão da obesidade [10]. O uso do IMC deverá ser aplicado para adoção de conceitos gerais. Pode ser considerado como índice rudimentar indicador de obesidade [6].

O Índice de Cintura Quadril (ICQ) vem sendo aplicado no campo da Nutrição, mas também poderá ser utilizado em Educação Física quando não estiver disponível. O ICQ é recomendado como um meio de estimar a distribuição de gordura e os riscos associados de morbidade e mortalidade. Para sua aplicação é necessária a mensuração do perímetro da cintura e do quadril, ambos em centímetros [5].

Os diâmetros ósseos são medidas lineares transversais usadas para determinar a compleição física, para fins ergonômicos, de assimetria aplicada à área desportiva, determinação do somatotipo e estimativa do potencial de ganho de massa magra em várias populações [2]. Os diâmetros biepicondiliano umeral (cotovelo), biestilóide radioulnar (punho) e biepicondiliano femoral (joelho) são os mais utilizados em academias de ginástica [4].

As medidas de circunferência, também conhecidas como perímetros são aferições antropométricas de um segmento corporal perpendicular ao eixo longitudinal do mesmo segmento [4]. Os perímetros são importantes para avaliar as assimetrias musculares e modificações no volume muscular decorrentes de programas de exercícios [10].

Composição corporal

O acompanhamento da composição corporal representa um meio importante no controle de um treinamento tanto

para atletas quanto para não atletas. O cálculo da composição corporal permite várias interpretações dependendo do profissional de saúde [3].

Existem diversas maneiras para a inferência da composição corporal [6]. Cada uma delas pode apresentar resultados diferenciados quando aplicadas a um mesmo indivíduo ou a grupos populacionais. Logo se deve escolher a equação considerando o perfil do indivíduo ou o grupo populacional no qual ela será aplicada [5]. Nas reavaliações a mesma equação deverá ser aplicada [4]. Os percentuais de gordura do homem e da mulher de referência são 15 e 27% respectivamente [10].

Os métodos mais utilizados nas academias de ginástica são os métodos antropométricos, que consistem de medidas, peso, altura, circunferências musculares e dobras cutâneas, além da bioimpedância [10]. O método de dobras cutâneas mede indiretamente a espessura do tecido adiposo subcutâneo. Esse método é utilizado para estimar a densidade corporal total a fim de calcular a gordura corporal relativa [7]. As estimativas da densidade corporal podem ser feitas com precisão razoável, baseando-se na mensuração da gordura subcutânea refletida pela espessura das dobras cutâneas [4].

As dobras cutâneas mais utilizadas nos protocolos são a abdominal, bicipital, coxa, subescapular, suprailíaca, peitoral, panturrilha, tricípital, axilar média e supra-espinhal [4]. Atualmente existem dezenas de cálculos de composição corporal devidamente validados cientificamente, entretanto é muito difícil indicar a melhor fórmula. Isto é decorrente da variedade da distribuição e na composição da gordura subcutânea, que devemos levar em consideração quatro fatores, a idade, o sexo, a etnia e o condicionamento físico. Evidentemente existirá sempre um protocolo mais adequado dependendo do tipo de população a ser estudada [3].

A impedância vem tornando-se bastante utilizada no estudo da composição corporal devido à simplicidade das medidas, ao pouco desconforto ao qual o avaliado é submetido, à facilidade de realizar as avaliações [10]. A análise da composição corporal pela bioimpedância tem como base a medida da resistência total do corpo à passagem de uma corrente elétrica [4]. O principal objetivo da bioimpedância é estimar a massa livre de gordura e a água corporal total em grupos de indivíduos aparentemente saudáveis [10].

Recomenda-se, para a utilização desse método, não utilizar medicamentos diuréticos nos sete dias antes do teste, manter-se em jejum pelo menos quatro horas antes do teste, não ingerir bebidas alcoólicas 48 horas antes do teste, não realizar atividade física 24 horas antes do teste, urinar pelo menos 30 minutos antes do teste e permanecer deitado, em repouso, de cinco a dez minutos antes da execução do teste [4].

A somatotipologia é uma técnica classificatória da composição corporal humana de acordo com determinadas características físicas que diferenciam os seres humanos entre si [4]. O somatotipo expressa a quantificação de componentes primários e depende fundamentalmente da carga genética, podendo ser modificado pelo meio ambiente e pelo estilo

de vida. Os componentes do somatotipo são a endomorfia, mesomorfia e ectomorfia [5].

A endomorfia é o primeiro componente indicando predominância do sistema vegetativo e tendência à obesidade. A mesomorfia como o segundo componente caracterizando-se por maior massa musculoesquelética e a ectomorfia como terceiro componente apresentando predomínio de formas lineares, correspondendo aos tipos longilíneos [3].

Avaliação cardiorrespiratória

Na avaliação cardiorrespiratória examina-se a função cardiorrespiratória do cliente, que é a habilidade de realizar atividades físicas, de caráter dinâmico que envolva grande massa muscular, com intensidade de moderada a alta, por períodos prolongados de tempo. Depende do estado funcional dos sistemas respiratório, cardiovascular, muscular e suas relações fisiológicas e metabólicas. A aptidão cardiorrespiratória de qualquer indivíduo refere-se à capacidade funcional de seu sistema de absorção, transporte, entrega e utilização de oxigênio aos tecidos durante exercícios físicos [4].

Os testes de esforço podem ser divididos em máximo, levando o indivíduo à exaustão com esforços acima de 90% da FC_{máx} e submáximo, gerando um esforço entre 75% e 90% da FC_{máx}, ou em direto, que mede o VO₂ máximo, considerando o consumo direto de oxigênio (ergoespirometria), e indireto, que estima o VO₂ máximo através da frequência cardíaca, distância percorrida, tempo e carga [10].

A escolha do tipo de teste máximo e submáximo deve ser feito de acordo com o tipo de indivíduo, disponibilidade de equipamento e pessoal apropriado [10]. Para a realização do teste máximo há a necessidade de supervisão médica e equipamento de emergência. Em geral o custo é mais alto, exige mais tempo e esforço do avaliado, além da maior sensibilidade no diagnóstico de doença arterial coronariana em indivíduos assintomáticos. Já o teste submáximo é facilmente aplicado, possui um custo mais baixo, exige um menor tempo e esforço do avaliado e a predição do VO₂ máximo através da resposta da frequência cardíaca. Por isso, é o mais utilizado em academias de ginástica [4].

O consumo máximo de oxigênio, o MET e as Kcal, são as principais variáveis metabólicas a serem utilizadas na aplicação de uma avaliação cardiorrespiratória [3].

O VO₂ máximo é a quantidade de oxigênio que um indivíduo consegue captar do ar alveolar, transportar aos tecidos pelo sistema cardiovascular e utilizar ao nível celular na unidade de tempo. A apresentação dessa variável é feita de duas formas; capacidade aeróbia absoluta e relativa. Pode ser expressa em valores l/min e ml/kg. min, dependendo se o fator massa corporal está relacionado ao exercício [7]. O MET representa o consumo de oxigênio em repouso. É um parâmetro fisiológico, muito comum na avaliação funcional, que expressa o gasto metabólico do organismo [4]. Um MET equivale a 3,5 ml de oxigênio consumidos por quilogramas de

massa corporal por minuto. As quilocalorias são representadas pela quantidade de energia gasta em uma determinada atividade. Apresenta uma íntima relação com o VO₂máx em l.min, sendo representada na seguinte fórmula : 5 kcal = 1 l.min VO₂ [3].

Durante a avaliação cardiorrespiratória, é necessário trabalhar com várias fórmulas que permitam um subsídio informativo sobre as condições em que se apresenta o avaliado, tais como cálculo para determinação do VO₂ máximo, cálculos para determinação da frequência cardíaca máxima, o índice aeróbico funcional (FAI) e o cálculo duplo produto [3].

O FAI é um indicador em termos percentuais de quanto o avaliado está acima ou abaixo de seu VO₂ máximo esperado. Com este resultado, fica mais simples demonstrar ao avaliado o grau de sua condição física. Um FAI negativo indica que o indivíduo está muito bem condicionado, pois seu VO₂ máximo está acima do VO₂ máximo que é previsto em relação ao sexo e a idade [3]. O duplo produto é um importante parâmetro metabólico que auxilia no cálculo estimativo do consumo máximo do oxigênio do miocárdio. O duplo produto permite estabelecer uma correlação linear entre o produto da FC e pressão arterial sistólica máxima, com o consumo do oxigênio do miocárdio [10].

Durante a realização de um teste de esforço, torna-se necessário, para uma perfeita segurança do avaliado, a constante mensuração e análise de variáveis como IPE (índice de percepção de esforço), frequência cardíaca e pressão arterial [2].

O IPE também conhecido como escala de Borg, como uma escala de valores com os quais o avaliado informa a sensação de intensidade de trabalho que lhe está sendo imposto durante a realização de um teste ergométrico [4]. O IPE tem demonstrado ser um indicador confiável do nível do esforço físico, pois fornece ao avaliador um dado objetivo por meio do qual pode comparar o grau relativo de fadiga de um teste para o outro. Para a utilização do IPE, é necessário que pergunte ao avaliado como ele está sentido o esforço realizado [2].

Alguns cuidados devem ser feitos para a precisão da aferição da pressão arterial, o local do braço onde o aparelho será colocado deve estar sem vestuário e o braço em leve flexão, abduzido e relaxado. O aparelho deve ser colocado (2,5 cm) acima da dobra interna do cotovelo, o estetoscópio posicionado nos ouvidos e a campânula apoiada na artéria da dobra interna do cotovelo. Insuflar o manguito até aproximadamente, 180mmHg e, depois, desinsuflar gradativamente o aparelho e acompanhar com o estetoscópio a oscilação do som da artéria braquial, do mais forte até desaparecer. Neste momento registram-se, respectivamente, as pressões sistólica e diastólica [9].

O método de palpação para a aferição da frequência cardíaca como o nome já diz é feito contando os batimentos cardíacos, utilizando os dedos, exceto o polegar, para apalpar a artéria radial ou carótida. Contando os batimentos durante 6, 10 ou 15 segundos e multiplicando por 10,6 e 4 respectivamente, obtém-se a frequência cardíaca [2]. A aferição da

frequência cardíaca na artéria radial, pela possibilidade da aferição na artéria carótida em mascarar a mensuração adequada da FC em função da apalpação da mesma [4].

Existem critérios para a interrupção do teste de esforço em adultos de baixo risco, como o início de angina, a queda significativa da (20mmHg) na pressão arterial sistólica ou ausência de elevação na pressão sistólica com o aumento da intensidade do exercício, a elevação excessiva da pressão arterial (pressão sistólica > 260mmHg ou pressão diastólica > 115mmHg), sinais de perfusão precária (tonteira, confusão, palidez, cianose, náuseas ou pele fria e úmida), a ausência de aumento na FC com uma maior intensidade de exercício, a modificação perceptível do ritmo cardíaco, o indivíduo pedindo para parar, algumas manifestações físicas ou verbais de fadiga extrema e falha do equipamento de teste [9].

A avaliação do consumo máximo de oxigênio pode ser feita através da utilização de diversos ergômetros, instrumentos que medem a capacidade de trabalho, sendo os mais utilizados o banco, a bicicleta e a esteira rolante [5].

As principais vantagens da utilização do banco como ergômetro incluem a independência de luz elétrica, seu baixo custo de aquisição, sua facilidade de transporte, além de não necessitar de qualquer tipo de calibração. É indicado para estudo de grandes populações. O metrônomo é um acessório importante durante a realização de um teste utilizando o banco para assegurar um ritmo ideal de execução por parte do avaliado. Para o cálculo do trabalho físico deve-se considerar a altura do banco, peso corporal, ritmo de trabalho. A altura do banco varia conforme o protocolo escolhido, encontrando-se valores entre 4 e 52 cm [3].

As principais vantagens do cicloergômetro são pequeno aumento de carga, por ser a forma mais fácil de prescrição de exercícios, ter maior facilidade de registro do ESG, da pressão arterial e da ausculta durante o exercício físico e a possibilidade de ser utilizado em diferentes posições. Além de ser muito fácil de ser transportado, mas tem como desvantagem o fato de envolver uma menor massa muscular durante o exercício que a esteira, obrigando em geral o avaliado a terminar o teste sem atingir um VO_2 máximo mais elevado, fadiga precoce do quadríceps femoral, antes que o nível adequado de exercício tenha sido atingido [5,10].

A esteira é um ergômetro sofisticado, o mecanismo básico de funcionamento é por uma esteira móvel onde o avaliado se desloca e pode ser controlada por meio externo em várias velocidades, desde uma caminhada lenta até uma corrida com alta intensidade. As variáveis de sobrecargas incluem: velocidade e ângulo de inclinação [2]. A principal vantagem de usar a esteira é por ser um tipo comum de exercício (caminhar/correr). Utiliza-se uma massa muscular maior, impõe-se para o mesmo VO_2 , menor stress ao sistema cardiovascular, ou seja, menores níveis de duplo produto, pressão arterial média e frequência cardíaca [4], porém a desvantagem desse ergômetro é o custo financeiro de aquisição e a manutenção que são elevados, com maior dificuldade de registro do ECG e

pressão arterial, seu transporte dificultado pelo peso e dimensão e o peso corporal interferindo no trabalho realizado [3].

Avaliação neuromotora

Os testes neuromotores são a habilidade de realizar atividades que requeiram coordenação e destreza motora [11]. Podem ser estabelecidos objetivos reais e significativos, programas seguros e efetivos, baseados nestes testes [2].

O dinamômetro manual é o instrumento que mede a força de prensão manual. O aluno deverá estar na posição de pé, a cabeça deve estar na horizontal. O tamanho da pegada deve ser ajustado de tal forma que a falange mediana do dedo médio esteja no ângulo reto. O antebraço deve estar posicionado em qualquer ângulo entre 90 e 180 graus em relação ao braço, que deve estar em posição vertical. O punho e o antebraço devem estar em leve pronação. O aluno deve exercer uma força máxima e breve, e terá de duas a três tentativas alternadas com cada mão, com intervalos de trinta segundos [2].

A força muscular dinâmica é geralmente medida através da carga máxima levantada num único movimento. Os testes de 1-RM, que são os mais utilizados para a avaliação da força muscular numa ação dinâmica, envolvem procedimentos de tentativa e erro, nos quais resistências cada vez maiores são vencidas pela força do músculo/grupamento muscular até que a capacidade de executar o movimento seja excedida. Deverá ser feito um aquecimento geral (3 – 5 minutos de atividades leves que envolvam os grupamentos musculares que serão testados, mais uma seção de alongamentos dos mesmos grupamentos), após um aquecimento específico (8 repetições do exercício, usando aproximadamente 50% de 1-RM estimada, depois mais 3 repetições do exercício com aproximadamente 70% de 1-RM estimada) Após o aquecimento, aumentar progressivamente a carga até que apenas uma repetição seja alcançada. Deve-se esperar de 3 a 5 minutos, entre as tentativas e não se deve realizar mais de três tentativas para cada exercício [10].

O teste de resistência muscular localizada pode ser medido e avaliado de três formas, a primeira fixando-se um tempo mais ou menos longo e medindo-se o número de repetições realizadas, a segunda fixando-se um número grande de repetições e medindo-se o tempo gasto para a realização destas repetições e a terceira contando-se o número máximo de repetições que a pessoa avaliada consegue realizar de forma contínua até a exaustão [4].

O teste de flexão de braço é realizado com o avaliado em quatro apoios, corpo em extensão e cotovelos estendidos. A flexão dos cotovelos é feita até que fiquem ao nível dos ombros, voltando à posição inicial ao executar a extensão dos cotovelos. Mede-se o número máximo de repetições corretas. Para as mulheres, esse teste deverá ser feito com os joelhos no chão [10].

O teste abdominal é realizado pelo avaliado em decúbito dorsal, pernas flexionadas, joelhos formando um ângulo de 90 graus, planta dos pés no solo, pés fixados pelo avaliado e mãos

na nuca. A flexão da coluna é feita até encostar os cotovelos nos joelhos, voltando a posição inicial até que as escápulas encostem no chão. Mede-se o número de repetições corretas em um minuto [5].

Com o teste de repetições máximas consegue-se uma estimativa de 1-RM a partir da carga levantada e do número de repetições realizadas durante um teste submáximo. Em homens deve-se atentar para o número de repetições que não deverá ser maior que 10 [10].

Avaliação da flexibilidade

A avaliação da flexibilidade é a habilidade de mover as articulações através da máxima faixa de amplitude [8]. A avaliação da flexibilidade é dividida em testes angulares, testes lineares e testes adimensionais [2].

Os testes angulares são aqueles que possuem resultados expressos em ângulos (formados entre dois seguimentos) [4]. A goniometria é uma técnica eficiente para a determinação da amplitude de uma articulação. O goniômetro é colocado no fulcro da articulação, uma haste é posicionada, paralelamente, sobre a peça óssea, que permanecerá imóvel durante o teste, enquanto a outra haste é colocada sobre a peça, que será movimentada. A leitura da medida é feita no maior ângulo articular [10]. O flexômetro e o inclinômetro são técnicas muito utilizadas na mensuração da flexibilidade [8]. O flexômetro consiste em um mostrador de 360 graus e um ponteiro cuja amplitude articular é medida em relação à força da gravidade no mostrador e no ponteiro, onde o flexômetro deve ser amarrado ao segmento corporal a ser medido e o mostrador preso no grau zero em um extremo da amplitude articular. Depois que o cliente executar o movimento, o ponteiro deve ser preso no outro extremo da amplitude articular. O grau do arco pelo qual o movimento acontece é lido diretamente no mostrador. Já foram feitos testes para medir a amplitude nas articulações do pescoço, tronco, ombro, cotovelo, radioulnar, punho, quadril, joelho e tornozelo com o flexômetro [1]. O inclinômetro é um tipo de goniômetro que depende da gravidade, onde sua utilização é mais fácil do que o flexômetro e o goniômetro universal, pois ele é seguro pelas mãos no segmento corporal em movimento durante a medição e não tem que ser alinhado aos limites ósseos específicos [7].

Os testes lineares se caracterizam por expressar seus resultados em uma escala de distância [4]. O teste de sentar e alcançar é um teste eficiente para medir a flexibilidade do quadril, dorso e músculos posteriores dos membros inferiores. Nele, o avaliado tenta encostar a ponta dos dedos de ambas as mãos o mais longe possível, mantendo essa posição por alguns segundos, com os joelhos estendidos. O resultado é computado pela melhor das três tentativas executadas pelo avaliado [5].

Os testes adimensionais constituem-se na interpretação dos movimentos articulares, comparando-os com uma folha de gabarito [4]. O flexiteste é um dos testes adimensionais

mais utilizados, que avalia a flexibilidade de cada articulação, de forma passiva máxima, após 20 movimentos das principais articulações do corpo, cada arco de movimento é representado por uma escala adimensional descontínua, variando de 0 a 4. Qualquer amplitude de movimento intermediária é considerada como valor menor [10].

As medidas são avaliadas de acordo com uma escala e o meio de obtenção de um panorama geral da flexibilidade de todo o corpo pode ser feito pelo somatório do grau da flexibilidade de todas as articulações. Todos os movimentos são realizados do lado direito e executados sem aquecimento. Inicia-se na posição zero até o momento do surgimento da dor ou de restrições ao movimento.

Foram feitas duas adaptações do flexiteste visando facilitar a sua aplicação nas academias, utilizando-se de apenas oito movimentos de flexão, extensão e abdução de quadril, flexão e flexão lateral de tronco, extensão com adução posterior de ombro, adução posterior a partir da abdução de 180 graus do ombro e extensão posterior do ombro e para simplificar mais ainda. Hoje em dia as academias utilizam-se de quatro movimentos, o de flexão de quadril; flexão de tronco; adução posterior a partir da abdução de 180 graus do ombro, extensão com adução posterior de ombro. Adaptando-se para cada adaptação do flexiteste a tabela do índice geral de flexibilidade [4].

Aspectos administrativos

A eficiência do departamento de avaliação é de vital importância para o sucesso de todo o trabalho a ser desenvolvido, com a precisão adequada todas as informações necessárias para uma boa descrição, direcionamento e orientação dos treinamentos [1].

As principais observações nesse setor são a qualidade do serviço, administração da logística e rentabilidade. A qualidade do serviço é fundamental para a satisfação do cliente. Possuindo programas específicos para a realidade de sua academia. A qualidade de serviço é a avaliação cognitiva de longo prazo, por parte dos clientes, sobre a entrega de um serviço de uma empresa e a satisfação do cliente como uma reação emocional de curto prazo ao desempenho específico de um serviço [12].

Os clientes experimentam vários tipos de satisfação ou descontentamento após cada experiência de serviço de acordo com a medida na qual suas expectativas foram atendidas ou ultrapassadas. Considerando que a satisfação é um estado emocional, suas reações pós-compra podem envolver raiva, insatisfação, irritação, indiferença ou alegria [13].

Clientes insatisfeitos ou indiferentes podem ser atraídos por concorrentes, já um cliente encantado é mais propenso a permanecer fiel a despeito de ofertas competitivas atraentes. A satisfação do cliente desempenha um papel particularmente crítico em ramos altamente competitivos, onde há uma enorme diferença entre a fidelidade de clientes meramente

satisfeitos e de clientes completamente satisfeitos ou encantados [12].

O papel das academias dentro do contexto da saúde apresenta um crescente ganho de importância, sendo que a confiabilidade deste setor parece apoiar-se na utilização de avaliações médicas e avaliações de desempenho físico. De modo geral, as academias possuem informações clínicas detalhadas do aluno, porém raramente tais dados são tratados com caráter epidemiológico [14].

A orientação ao aluno da importância da avaliação física deve ser feita de forma que não o deixe com nenhuma dúvida que esse procedimento é de extrema importância para sua saúde. Para que isso aconteça é necessário que haja uma sintonia adequada entre os setores técnico e administrativo, a fim de que todos os setores da estrutura estejam igualmente informados sobre a importância e os passos da realização da avaliação física. Assim como necessário que, principalmente, os professores e técnicos tenham conhecimento detalhado de todos os passos envolvidos na avaliação e possam utilizá-la adequadamente [1].

Muitas vezes as academias se deparam com alunos que são extremamente refratários ao exame por considerarem esse procedimento apenas uma forma a mais de aumentar a taxa de matrícula. Muitas vezes, o aluno tem certa razão, porque, provavelmente, já passou por esse procedimento em outro local e não conseguiu enxergar nenhuma utilidade [13].

A proposta é fazer com que o serviço nas academias seja mais rentável, disponibilizando formas de aumentar o faturamento de sua sala de avaliação física, realizando um diagnóstico cuidadoso para que se possa adaptar o serviço proposto à realidade do cliente e criar em conjunto a forma mais adequada para a execução do serviço. A proposta tem o objetivo sobre a estruturação e logística de operação de uma sala de avaliação funcional, como: Importância da avaliação funcional para o diferencial da academia observando a relação custo-benefício, relação de abrangência técnica com os profissionais; reter o cliente pela avaliação.

Uma estratégia de descontos em relação aos preços estabelecidos deve ser adotada com cautela, pois dilui o preço médio recebido e reduz a contribuição de cada venda, mas apesar disso os descontos de preço seletivos direcionados a públicos específicos, podem atrair novos clientes. Os descontos por volume às vezes consolidam a fidelidade de clientes mais assíduos. Outra maneira de utilizar descontos é oferecendo aos clientes existentes um desconto na próxima compra. A precificação baseada em benefícios é uma estratégia para relacionar os preços com os benefícios que os clientes estão procurando ao utilizarem o serviço, aumentando assim a aderência de novos clientes [12].

A decisão pela terceirização depende dos seguintes aspectos, disponibilidade de recursos para a compra de equipamentos que são na sua maioria onerosos; necessidade de agilidade no processo de implantação; disponibilidade no "know-how" e profissionais especializados no mercado [1]. A máxima

cautela deve ser tomada nesta escolha, a equipe deve reunir características básicas comprovadas de idoneidade, confiança e conhecimento técnico e profissional. Qualquer modificação no serviço da terceirização envolve alterações contratuais, portanto, é aconselhável muita pesquisa e reflexão. Podemos concluir que para que qualquer terceirização, a excelência no atendimento deve ser a premissa básica para o sucesso do empreendimento [1].

As **vantagens da terceirização da sala de avaliação são os** programas de retenção de clientes, profissionais constantemente treinados, as instalações modernas, com infraestrutura apropriada para o bem-estar do cliente e equipamentos de última geração, flexibilidade na abertura de horários para avaliação, com custo zero para a academia e academia lucrando financeiramente com o serviço, podendo-se avaliar todo tipo de público, com laudos coloridos e pastas personalizadas para o cliente, podendo haver palestras internas para professores e clientes da academia, montagem de serviços opcionais e entrega dos laudos para o cliente logo após a avaliação realizada, fazendo assim da sala de avaliação da academia um negócio lucrativo [1].

Material e métodos

Este estudo é do tipo exploratório descritivo de campo sobre o tema percepção do cliente de academia de ginástica do Rio de Janeiro em relação a importância da avaliação funcional. Foi realizada com um grupo de 30 alunos, divididos em dois grupos, 15 alunos de uma academia de ginástica localizada na Barra da Tijuca e 15 em uma academia de ginástica, localizada em Botafogo, na Zona Sul do Rio de Janeiro.

O instrumento da pesquisa foi um questionário para avaliar a percepção do usuário de academia de ginástica em relação à importância do serviço de avaliação física e funcional. Os dados foram coletados no setor de musculação nas academias citadas, em horários distintos com intuito de fazer uma análise de um público mais diversificado possível. Foram utilizadas técnicas de estatística descritiva, através de distribuição de referência em valores absolutos e relativos, média e desvio padrão.

Resultados e Discussão

A pesquisa foi dividida em dois grupos, sendo 50% dos dados obtidos na academia localizada na Barra da Tijuca (academia 1) e 50% dos dados obtidos na academia localizada em Botafogo, Zona Sul do Rio de Janeiro (academia 2). Entre os entrevistados a idade média calculada foi de 29,00 \pm 8,26 anos. Observou-se que na academia 1 a média etária foi igual a 28,27 \pm 7,33 anos e na Academia 2 a média foi igual a 29,73 \pm 9,3 anos.

O cálculo do tempo médio de prática de musculação em academia de ginástica mostrou que os respondentes já praticavam essa atividade há pelo menos 7,18 \pm 5,67 anos. Na

Academia 1 obteve-se uma média igual a $6,69 \pm 5,25$ anos e na Academia 2 uma média igual a $7,67 \pm 6,21$ anos. A pesquisa observou que em média os grupos já estavam sem fazer a avaliação física em média $1,30 \pm 1,55$ anos; na Academia 1, a média foi igual a $1,42 \pm 1,86$ anos e na Academia 2, uma média igual a $1,18 \pm 1,24$. Além disso, observou-se que 50% dos entrevistados não fariam a avaliação se não fosse obrigatória ao entrar na academia, que 46,7% dos respondentes da Academia 1 declararam que a fariam mesmo que não fosse obrigatório, e o grupo da Academia 2 fariam a avaliação com uma frequência igual a 53,3%.

As academias, muitas vezes, deparam-se com alunos que são extremamente refratários ao exame por considerarem esse procedimento apenas uma forma a mais de aumentar a taxa de matrícula. O aluno, quando já passou por esse procedimento em outro local e não conseguiu enxergar nenhuma utilidade, tem certa razão em ter esse pensamento [13].

Quadro A - Costume em fazer reavaliações periódicas.

Q.4	Sim		Não	
	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Acad 1	4	26,7%	11	73,3%
Acad 2	8	53,3%	7	46,7%
Geral	12	40,0%	18	60,0%

De nada adiantaria a realização de uma batelada de testes altamente específicos, com a máxima correção e precisão dos resultados, se estes dados fossem simplesmente engavetados e ignorados, e o treinador passa-se a fazer aquilo que se julga melhor segundo sua intuição e impressão em relação ao seu orientando. O entrosamento e a interface com o setor de musculação irão dar continuidade aos trabalhos do departamento de avaliação ou se valer das informações e dos serviços por eles prestados, os quais são fundamentais para o bom andamento do processo [1]. Os quadros B, C e D relatam se os profissionais da área de musculação interagem com o departamento de avaliação física, solicitando que seus alunos a façam, explicando os testes e a relação entre a avaliação e treinamento.

Quadro B - Explicação dos testes.

Q.7	Sim		Não	
	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Acad 1	9	60,0%	6	40,0%
Acad 2	12	80,0%	3	20,0%
Geral	21	70,0%	9	30,0%

Quadro C - Solicitação pela avaliação.

Q.5	Sim		Não	
	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Acad 1	4	26,7%	11	73,3%
Acad 2	6	40,0%	9	60,0%
Geral	10	33,3%	20	66,7%

Quadro D - Entendimento entre avaliação física e treinamento.

Q.6	Sim		Não	
	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Acad 1	4	26,7%	11	73,3%
Acad 2	8	53,3%	7	46,7%
Geral	12	40,0%	18	60,0%

A avaliação física se caracteriza, por sua natureza, em uma prestação de serviços em saúde e, como tal, para ocupar posição de destaque deve primar pela excelência no atendimento [1]. A qualidade do serviço é fundamental para a satisfação do cliente. A excelência no atendimento vai desde a limpeza e atenção ao tratamento dos clientes a estar sempre atualizado na utilização de recursos tecnológicos e equipamentos de última geração (quadro E).

Quadro E - Satisfação do atendimento realizado.

Q.10	Sim		Não	
	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Acad 1	13	86,7%	1	6,7%
Acad 2	12	80,0%	3	20,0%
Geral	25	83,3%	4	13,3%

A pesquisa relata que 83,3% dos entrevistados se mostraram satisfeitos com o atendimento realizado pelo serviço de avaliação física, apontando outros fatores decorrentes deste atendimento, 80% dos respondentes declararam que confiam no profissional que realizou sua avaliação, sendo 80% dos respondentes da academia 1 e 80% da academia 2 e além disso 93,3% dos respondentes declaram também que existe uma correlação entre os resultados dos testes e seu estado físico no ato da avaliação, sendo 100% dos respondentes da academia 1 e 86,7% da academia 2, creditando assim os resultados obtidos.

É necessário que haja uma sintonia adequada entre os setores técnico e administrativo, a fim de que todos os setores da estrutura estejam igualmente informados sobre a importância e os passos da realização da avaliação física [1]. O departamento de marketing é de fundamental importância para o sucesso do serviço de avaliação funcional. São necessárias ações de marketing para administração da demanda, que podem estar abaixo ou acima do nível desejado [13]. A seguir no quadro F, demonstra-se se existe algum serviço de marketing interno ou externo do serviço de avaliação física.

Quadro F - Existência de marketing interno ou externo.

Q.14	Sim		Não	
	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Acad 1	1	6,7%	14	93,3%
Acad 2	2	13,3%	13	86,7%
Geral	3	10,0%	27	90,0%

Estratégias de valor para a precificação do serviço são de fundamental importância para aderência dos futuros clientes,

relacionando o preço que os clientes pagam ao valor que eles recebem [12]. Qualidade e preços altos ainda estão intimamente relacionados. Deve-se buscar o diferencial em seus serviços que justifique o preço que é cobrado [13]. Uma estratégia de descontos em relação aos preços estabelecidos deve ser adotada com cautela, pois dilui o preço médio recebido e reduz a contribuição de cada venda, mas apesar disso os descontos de preço seletivos direcionados a públicos específicos, podem atrair novos clientes [12]. Abaixar os preços, sem que isso faça parte de uma ação bem planejada, pode acarretar grande risco, pois a grande demanda de clientes acarreta também um aumento nas despesas, e caso a receita não seja suficiente para cobrir todos os gastos, o serviço começa a se deteriorar por falta de dinheiro para investir e para sua própria manutenção [13]. O quadro G, demonstra a satisfação do cliente em relação ao preço cobrado pela avaliação física.

Quadro G - Se o preço é satisfatório.

Q. 12	Sim		Não	
	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Acad 1	8	53,3%	7	46,7%
Acad 2	6	40,0%	9	60,0%
Geral	14	46,7%	16	53,3%

A pesquisa aponta que a importância da avaliação funcional varia de acordo com cada entrevistado, 46,5 % declaram que o acompanhamento é a principal causa de se fazer as avaliações, 29,9% apontam o autoconhecimento como a sua principal vantagem, já 13,3 % declaram que se avaliam para diminuição dos riscos e maior margem de segurança nos treinamentos, 6,7% a fazem apenas pra saber sua composição corporal e 23,3% dos entrevistados relatam não achar importância nenhuma em avaliar-se.

No quadro H, foi sugerido que os entrevistados que avaliassem o serviço de avaliação física como um todo, dando uma nota de 0 a 10, justificando-a com críticas positivas e negativas e por fim fizessem sugestões ao serviço que é realizado.

Quadro H- Nota.

Q. 15	Média	D.P
Acad 1	7,47	1,73
Acad 2	7,00	2,07
Geral	7,23	1,89

A pesquisa demonstra que as principais causas de satisfação dos clientes são: 66,3% o atendimento que lhes foi prestado com um ponto, 20% a infraestrutura como ponto de destaque, os dados oferecidos, a quantidades de testes e a agilidade do serviço também são citados com 3,3% cada um. Em contrapartida, mostraram-se muito insatisfeitos com a falta de divulgação e informação sobre o serviço, já que 53% dos entrevistados sugerem que haja melhoria nesse aspecto e 23,2% reclamam do quadro de horários da avaliação, sugerindo uma maior disponibilidade de horários para o serviço. O

preço cobrado pela avaliação também é bastante questionado pelos entrevistados: 13% acham o preço alto e solicitam que o preço diminua e 23% acham que a avaliação física deveria ser incluída na mensalidade da academia. Outros aspectos como a infraestrutura, quantidade e qualidade dos testes e profissionais mais gabaritados também são citados como fatores a serem melhorados pelo serviço com 6,7% cada um.

Conclusão

Foi possível observar que a percepção do usuário de musculação em academias de ginástica, em relação à importância da avaliação física, é influenciada por vários fatores internos, não só pelo serviço de avaliação em si, mas principalmente por outros setores técnicos e administrativos da instituição. Conclui-se, então, que a importância dada ao serviço varia de usuário para usuário. Muitos se avaliam apenas para seu autoconhecimento; outros para o acompanhamento de sua evolução; outros para saberem apenas sua composição corporal; outros para imposição de seus limites. Porém a pesquisa aponta também que muitos não dão a importância devida ao serviço, principalmente por não saberem a relevância do serviço, e, sendo um serviço pago, muitas vezes ficam por muito tempo sem utilizá-lo.

A interação entre os departamentos é fundamental para o sucesso de todo esse processo. A divulgação e informação sobre o serviço é um fator essencial para que o aluno se motive a fazê-lo, pois o esclarecimento ao aluno deve ser não só sobre os testes aos quais é submetido, mas também sobre as vantagens de estar sendo acompanhado e a influência direta que a avaliação faz nos treinamentos, facilitando, assim, a busca de seus objetivos e conseguindo-os com muito mais segurança. Essa divulgação deverá ser feita pelo serviço de marketing da academia, pelos avaliadores, pela recepção e, principalmente, pelos professores de musculação, que têm contato diário com seus alunos e por se beneficiarem também com os dados aferidos nos testes, melhorando assim a prescrição e direcionamento de seus treinos.

Sugere-se que para que os usuários de musculação deem maior importância a esse serviço, que é indispensável para a prescrição dos treinamentos, seja disponibilizada uma grande grade de horários para que o aluno possa se avaliar. Além disso, uma estratégia de marketing bem definida, com descontos atraentes ou com um diferencial no serviço prestado, com boa infraestrutura e profissionais atualizados, uma vez que o bom atendimento é premissa para qualquer serviço em excelência, fazendo assim que o usuário agregue valor ao serviço e se torne um cliente mais assíduo.

Referências

1. Molinari B. Avaliação Médica e Física. São Paulo: Rocca; 2000.
2. Fernandes Filho J. A Prática da avaliação física. Rio de Janeiro: Shape; 2003.

3. Marins JCB, Giannichi RS. Avaliação e prescrição de atividades físicas: Guia prático. Rio de Janeiro: Shape; 2003.
 4. Monteiro LC, Lopes PL. Avaliação para atividades físicas. Rio de Janeiro: Rio; 2005.
 5. Pitanga FJ. Testes, medidas em educação física e esportes. 4a ed. São Paulo: Phorte; 2005.
 6. Pompeu F. Manual de Cineantropometria. São Paulo: Sprint; 2003.
 7. Heyward HV. Avaliação física e prescrição de exercícios. Técnicas avançadas. São Paulo: Artmed; 2004.
 8. Carnaval PE. Medidas e avaliação em ciências do esporte. 6a ed. Rio de Janeiro: Sprint; 2004.
 9. ACSM. Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição. 6a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
 10. Neves CEB, Santos E. Avaliação funcional. Rio de Janeiro: Sprint; 2003. 183p.
 11. Wilmore JH, Costill DL. Fisiologia do esporte e do exercício. 2a ed. São Paulo: Manole; 2001.
 12. Lovelock C, Wright L. Serviços Marketing Gestão. São Paulo: Saraiva; 2003.
 13. Pereira M. Administração sem segredo. São Paulo: Ohorte; 2005.
 14. Toscano JJO. Academia de ginástica: um serviço de saúde latente. Rev Bras Ciên Mov 2001;9(1):40-42.
-