

Postura (ou falta dela) e dores de costas

O leitor já alguma vez experimentou uma dor chata e constante nas costas? Ou até uma dor mais intensa e passageira? Provavelmente já! As próximas linhas deste artigo vão dar-lhe uma ajuda. A dor de costas (lombalgia) é um dos problemas de saúde mais frequentes da nossa sociedade, senão repare: oito em cada dez pessoas já tiveram pelo menos um episódio de lombalgia nas suas vidas.

Por: **Tiago Baptista**, Coordenador Técnico Sala de Exercício Evolution Wellness & Fitness Center, Licenciado Ciências do Desporto pela Faculdade Motricidade Humana, Certified Personal Trainer pela National Academy of Sports Medicine, Diplomado em Cardio/Musculação e Personal Trainer pelo Centro Estudos Fitness

A lombalgia pode ser definida como aguda (dura poucos dias, no máximo semanas) ou crónica (persiste por mais de três meses). Os sintomas vão desde a dor muscular generalizada, dor aguda (descrita muitas vezes como “um punhal espetado”), perda de flexibilidade e amplitude de movimento, incapacidade de manter a posição erecta (estar simplesmente em pé durante algum tempo). As causas são várias: muito tempo em posições incorrectas a fazer a lida da casa, a trabalhar em frente ao computador, a carregar objectos, lesão desportiva (traumatismo), acidente de viação, ou outro stress na coluna vertebral.

Vivemos numa sociedade repleta de tecnologia. São óbvios os benefícios e comodidades que advêm desse facto. No entanto, existem outros efeitos secundários menos positivos, senão veja-

«O exercício acelera a recuperação e reduz a frequência e intensidade de novos episódios dolorosos»

mos: estudos demonstraram uma maior incidência de dor lombar nos países mais ricos e desenvolvidos do mundo (onde o trabalho de escritório urbano predomina) quando comparados com países menos abastados (caracterizados pelo trabalho rural). Para além disso, os episódios de doença postural (dor lombar) são predominantes em trabalhos realizados em espaços fechados (escritórios). Surpreendentemente ou não, a grande maioria dos episódios de lombalgias não é decorrente de trabalhos manuais pesados. Outras pesquisas demonstram que as pessoas que passam mais de metade do

seu dia de trabalho sentadas num carro têm um aumento de 300% no risco de contraírem uma hérnia discal. Outras patologias associadas incluem artrite e osteoporose que, em muitos casos, são resultado de perda de massa muscular devido a um estilo de vida sedentário e não necessariamente devido ao avanço da idade (como muitas vezes é associado).

No que diz respeito a números, é estimado que 31 milhões de dólares são gastos em consultas médicas devido a lombalgias, sendo que apenas 3% do custo total vai para a prevenção desta patologia.

Soluções? Normalmente a maioria das lombalgias passa com farmacologia anti-inflamatória e repouso (recomenda-se, no máximo, dois dias de repouso na cama, devendo o indivíduo retomar a actividade o mais cedo possível). Infelizmente esta terapêutica não impede que novo episódio volte num futuro breve (70% das pessoas voltam a ter outros episódios após a primeira “crise”). Evidência científica aponta para o papel decisivo e eficaz do exercício para acelerar a recuperação e ajudar a reduzir a frequência e intensidade de novos episódios dolorosos.

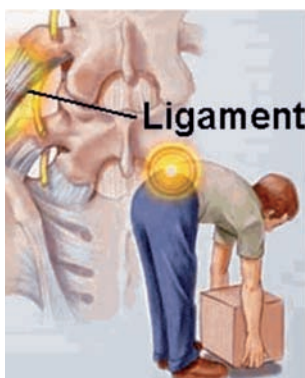
Como frequentemente dizemos aos nossos clientes, tudo o que envolve objectivos de higiene postural e

trabalho da coluna vertebral é similar às preocupações que temos de ter quando queremos perder peso. O melhor plano de treino, com muitas calorias gastas, não resiste a uma dieta hipercalórica... Logo, mesmo os melhores exercícios para fortalecer a estabilidade da coluna vertebral não resistem a maus hábitos posturais nas outras actividades do quotidiano.

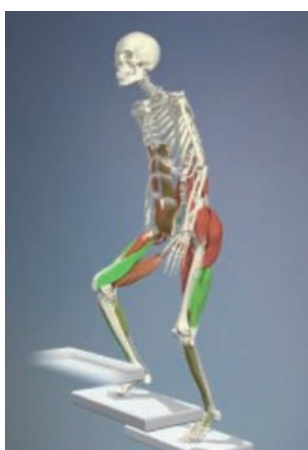
Em seguida enumeramos alguns exemplos típicos de más posturas do dia-a-dia:

- arquear as costas para a frente para agarrar num objecto e depois levantá-lo apenas através da extensão da coluna;
- flectir através da bacia mas deixar as pernas em extensão ao agarrar e levantar objectos;
- rodar a coluna enquanto levanta ou sustém objectos, normalmente através da rotação dos ombros, deixando a bacia fixa;
- carregar objectos afastados do corpo;
- carregar objectos pesados acima da linha dos ombros;
- tentar levantar objectos demasiado pesados para uma só pessoa;
- desvalorizar a importância de ter cuidado ao levantar um objecto leve.

Regras para proteger as costas enquanto manipula objectos:



- mantenha uma base de suporte larga (pés à largura das ancas com um pé ligeiramente à frente do outro);
- agache flectindo a bacia e os joelhos, mantenha a coluna numa posição neutra (ligeiro arquear da zona lombar, peito aberto e ombros para trás);
- levante o objecto lentamente através da extensão da bacia e joelhos (não através da extensão da coluna!). Mantenha a posição neutra da coluna e não rode ao subir;



- mantenha o objecto o mais próximo possível do seu corpo (junto ao umbigo, preferencialmente);
- pouso o objecto com cuidado, agachando (se necessário) como descrito anteriormente (através da flexão das ancas e joelhos).

Outras pequenas/ grandes estratégias de ergonomia no seu trabalho e em casa (posição da cadeira, computador, alongar um pouco os músculos após uma hora consecutiva de trabalho, alinhamento do espelho retrovisor do carro, etc.) também vão ajudar, pois estes são hábitos fundamentais realizados diariamente.

O exercício físico adequado irá reforçar a musculatura abdominal (principalmente a unidade interna desta parede central do nosso corpo), assim como os músculos que su-

portam a coluna vertebral. O trabalho de flexibilidade também dará ao organismo uma maior amplitude articular, reduzindo desde logo o stress constante das (más) posturas diárias típicas da nossa sociedade. Nós, profissionais do exercício, devemos entender o corpo como uma unidade e procurar equilibrar toda a estrutura activa. Desta forma os pares de força muscular irão funcionar de forma ideal na estrutura articular e óssea.

Será de vital importância que a segurança dos exercícios seja garantida, no entanto, a vertente emocional do cliente deverá estar sempre presente. O grande desafio actual dos profissionais de exercício e saúde de excelência é o de serem capazes de surpreender, ir além das expectativas (*extra mile*), proporcionando aos seus clientes experiências divertidas e agradáveis em cada uma das suas visitas ao clube. Nós (profissionais da área) não nos podemos esquecer que apenas conseguiremos efectuar um trabalho de qualidade se a pessoa vier ao clube com regularidade e ela só se vai fidelizar se estiver motivada.

É muito comum o mito que o exercício em *health clubs* (ou ginásios) é contra-indicado para quem tem dores de costas (ou mesmo para pessoas com patologias da coluna vertebral). Nada mais errado! De facto, é muito importante que o exercício seja bem direccionado, pois se for feito de uma forma errada poderá acentuar o problema. Procure então profissionais credenciados em Exercício e Saúde, garantindo assim um plano de treino personalizado... As suas costas agradecem!

Evolution Wellness & Fitness Center

Avenida de Olivença 436
2870-108 Montijo
Tel.: 21 2316478
Fax: 21 2312633
E-mail: geral@evolution.pt

BH HIPOWER

there's no room for a second place

www.hipower-gym.com

SK LINE
sportconcept

Fabricante:
MAQUINASPORT - Aparelhos de Desporto, S.A.
E-mail: hipower@bhfitness.pt
www.hipower-gym.com TM.: 937 295 105
LINHA 707 CALL BH 707 22 55 24

Por que mais pessoas não se associam a *health clubs*?

Por que é que não há mais pessoas a associar-se a *health clubs*? Foi esta a questão que, desta vez, me tirou o sono e me fez procurar por algumas respostas mais profundas, visto que analisei superficialmente este tema na edição do 2º trimestre de 2008 desta publicação. Assim, pesquisei três documentos produzidos pela IHRSA que, juntos, poderiam lançar alguma luz sobre este assunto e ajudar a indústria do *fitness* em Portugal a compreender esta temática, para depois poder traçar uma estratégia adequada.

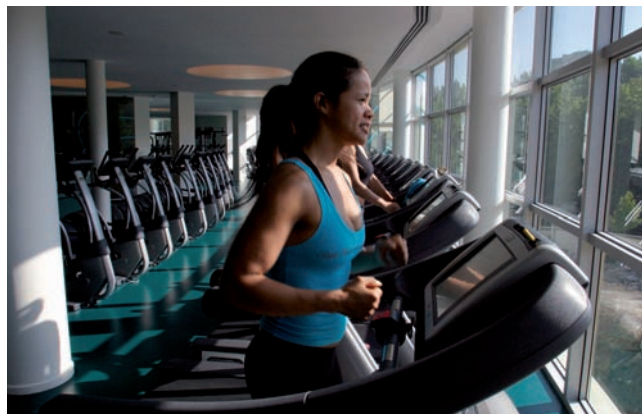
Por: **Mauro Frota**, sócio gerente e director técnico

Evolution Wellness & Fitness Center. Avenida de Olivença 436

2870-108 Montijo. Tel.: 21 2316478. Fax: 21 2312633. E-mail: geral@evolution.pt - Web: www.evolution.pt

Como analisado anteriormente, a IHRSA e a American Sports Data (A Comprehensive Study of American Attitudes Toward Health Clubs and Physical Fitness, 2002) chegaram a algumas conclusões muito importantes a respeito da potencialidade da nossa área de negócio. Neste interessante estudo descobriu-se que a “janela de oportunidade” para a nossa indústria é enorme, compreendendo 63% da população (EUA). Reproduzo, novamente, esta informação, em que as pessoas foram caracterizadas em quatro níveis, de acordo com a probabilidade de realizarem actividades de *fitness*:

- Nível I (2%) – Descrentes (“Eu não acredito que o exercício físico seja importante”);
- Nível II (16%) – Indiferentes (“O exercício físico pode ser importante, mas não sinto necessidade de me envolver em actividades de *fitness*”);
- Nível III (63%) – Crentes por Iniciar (“Eu sei que o exercício físico é importante e gostaria de participar mais em actividades de *fitness*”);
- Nível IV (17%) – Participantes (“O exercício físico é muito importante para mim e frequento regularmente actividades de *fitness*”).



Acredito, fazendo uma análise pessoal e superficial, que conseguimos identificar na população exemplos de cada um destes grupos. Os “descrentes” serão aquelas pessoas que, mesmo correndo perigo de vida devido a alguma patologia grave (enfarte do miocárdio, por exemplo) continuarão de costas voltadas aos benefícios do Exercício Físico; os “indiferentes” podem ser conquistados, mas apenas com indicação médica e também em situação limite de saúde; os “participantes” serão os nossos clientes regulares, que treinam quase todos os dias da semana (compreendem, em média, 30% dos nossos associados – *Why People Quit*, IHRSA, 1998). Assim, sobram os “crentes por iniciar”, a maior fatia, embora com alguma resistência e com uma imagem distorcida da nossa Indús-

tria, como veremos adiante. Quando se inscrevem, embora compreendam os benefícios do Exercício Físico, é muito difícil conseguir com que se mantenham fidelizados a longo prazo.

Uma vez adquirida e assimilada esta informação, perguntava-me continuamente: se uma percentagem tão grande da população reconhece a importância do exercício físico regular e gostaria de ter um papel activo, quais as barreiras que os impedem?

A pressão social para a prática de actividades de *fitness*

Em busca de respostas, analisemos, numa primeira fase, a pressão social para a prática de actividades de *fitness*, através de um estudo da IHRSA, em parceria com o departamento de Ciências do Exercício da Universidade George Wa-

shington. 1700 americanos foram questionados para perceber se os seguintes grupos de potenciais influenciadores achavam que eles deveriam exercitar-se num *health club*: parceiro(a); amigos; filhos; médico de família; supervisor de trabalho.

Os principais resultados são surpreendentes: em primeiro lugar, existe uma dramática descida da pressão social para nos exercitarmos com o aumento da idade. Este resultado é preocupante, dado o número crescente de idosos a nível mundial. Ao que parece, o número crescente de idosos a realizar exercício físico é mais derivado do envelhecimento dos actuais membros, e não necessariamente do aumento de novas inscrições. Em segundo lugar, independentemente da idade, a maior parte das pessoas não sentem muita pressão social para fazer ou para não fazer exercício físico (neutralidade social). O exercício físico é percebido como uma actividade dispensável. Descobriu-se que o influenciador mais forte é o médico de família, o que talvez não seja uma grande novidade. No entanto, à medida que a população envelhece, percebe uma menor mensagem da classe médica para realizar exercício físico. Os idosos tiveram uma pontuação mais alta em “fazer o que as pessoas importantes

para eles (especialmente os médicos) querem que eles façam”.

Cinco factores que influenciam o crescimento das inscrições

Analisemos, agora, parte do livro do anterior Director Executivo da IHRSA, John McCarthy, IHRSA's Guide to the Health Club Industry, em que são apresentados cinco factores que inibem o crescimento das inscrições, três dos quais se relacionam com um único sentimento: intimidação ou falta de auto-confiança: (1) ansiedade psicológica – muitas pessoas sentem-se intimidadas porque percebem que estão tão fora de forma que não se sentiriam confortáveis num ambiente de *health club*. Estas pessoas sentem que precisam de perder peso primeiro, para se poderem sentir confortáveis a treinar num clube, o que representa um enorme paradoxo; (2) auto-imagem atlética – muitos sentem-se intimidados porque sentem que não seriam capazes de operar os equipamentos de *fitness* ou de participar nas actividades de grupo que existem nos clubes. De uma forma geral, estas pessoas não se percebem como sendo atléticas, e sentem que os clubes são feitos para servir as pessoas que já se sentem confiantes nos seus *skills*; (3) imagem da indústria – muitos outros são intimidados porque têm uma imagem da indústria que lhes diz que ainda é operada numa base de venda muito agressiva, por pessoas que apenas querem tirar-lhes quanto mais dinheiro melhor e o mais rápido possível (leia, a este respeito, o último artigo que publiquei nesta mesma revista); (4) auto-recreação – outro factor que inibe o crescimento do número de membros são as pessoas, que vão das que estão em forma até às que estão muito fora de for-

ma, que pensam que não precisam de um *health club* para obterem o exercício físico de que precisam. Este grande grupo de pessoas sente que pode ficar em forma andando de bicicleta, comprando equipamento de *fitness* caseiro, jogando ténis ou golfe, etc.; (5) descrentes no exercício físico – um pequeno número de pessoas ainda não está interessado no exercício físico de qualquer tipo ou forma.

Excluindo os dois últimos factores, começa a tornar-se claro que precisamos fazer algo, de preferência em conjunto, para mudar a imagem da nossa indústria perante a população.

Barreiras comportamentais que impedem a prática de *fitness*

Para finalizar esta análise inicial, apresento-vos um outro estudo da IHRSA, realizado durante o Outono de 2005, em parceria com uma equipa de pesquisadores do Centro Médico da Universidade George Washington. Foi analisada uma amostra representativa da população norte-americana *on-line*. O objectivo desse estudo foi determinar as barreiras comportamentais que impedem que os norte-americanos pratiquem exercício físico em ambiente de *health club*. A teoria usada para determinar as barreiras comportamentais foi a Teoria do Comportamento Planeado (TCP). A TCP estabelece que o comportamento de uma pessoa se baseia na sua intenção de o desempenhar, e que a sua intenção dependerá das suas atitudes e das pressões sociais acerca daquele comportamento. Ao usar a TCP, foi criada uma pesquisa para determinar que barreiras comportamentais impediriam as pessoas de praticar exercício físico em *health clubs*. Os resultados dessa pesquisa são resumidos de seguida:



(1) praticar exercício físico em *health clubs* é intimidante – não há dúvidas em relação a isto. Um terço dos entrevistados indicou que se sentiam intimidados em praticar exercício físico em ginásios. A maioria das pessoas que se sentem intimidadas em praticar exercício nos clubes é do sexo feminino e obesa. Embora uma minoria de homens se sintam intimidada, 70% deles são obesos. As mulheres mais obesas e as obesas expressaram uma atitude negativa em relação à prática de exercício perto do sexo oposto; (2) diversão – em geral, as pessoas desejam e esperam divertir-se nos *health clubs*, mas aque-

las que nunca frequentaram ou não costumam ir a ginásios são menos propensas a achar que é divertido praticar exercício físico. Um terço das pessoas acha que praticar exercício será algo chato, e essa percepção aumenta com a idade. Criar uma cultura que encoraje a diversão levará os frequentadores a ter uma atitude mais positiva para com a prática de exercício, e isso muito provavelmente levará a um comportamento que estimule a prática dentro dos *health clubs*; (3) parceiros de treino: o sexo importa? – quando se perguntou às pessoas se achavam que praticariam exercício junto a pessoas do sexo oposto nos *health clubs* 56% disseram que sim e 32% achavam que isso seria algo bom, enquanto 55% não se importariam. A maioria dos homens considera que praticar exercício com o sexo oposto é algo bom, enquanto que para a maioria das mulheres é indiferente. Quando as respostas

«Precisamos de fazer algo, de preferência em conjunto, para mudar a imagem da nossa indústria junto da população»

das mulheres são ainda mais segmentadas pelo IMC, uma em cada quatro mulheres mais obesas e quase um terço das mulheres obesas disse que praticar exercício com o sexo oposto seria mau. Uma barreira para que algumas mulheres se exercitem em *health clubs* é praticar exercício perto dos homens; (4) socialização nos *health clubs* – a maioria dos entrevistados disse que conheceria novas pessoas se praticasse exercício físico em *health clubs* e a maioria das pessoas disse que isso seria bom. Os ginásios deveriam pensar em criar oportunidades para que mais pessoas se socializem nos clubes; (5) o exercício físico como prioridade? – embora mais de 40% dos entrevistados acreditem que praticar exercício interferirá com as suas prioridades, quando se perguntou se poderiam manter o seu programa de treino quando a sua família, tarefas caseiras e trabalho exigissem mais do seu tempo, a maioria das pessoas disse que tinha alguma certeza que poderia. Em geral, as pessoas não acham que poderiam colocar a prática de exercício físico como uma alta prioridade, mas quando se perguntou especificamente sobre essas prioridades, elas sentiram-se de certo modo confiantes que poderiam manter seu programa de exercício; (6) a pressão familiar – a mudança de comportamento é um processo de longo prazo que necessita de constante apoio, estímulo e motivação. A maioria das pessoas procura obter esse apoio positivo nas suas famílias. No entanto, a maioria das famílias não acha que os seus membros devam praticar exercício físico e quase quatro entre dez pessoas desejam fazer aquilo que os membros das suas famílias desejam que elas façam. Essa falta de apoio familiar resultou numa atitude negativa no que se

refere ao hábito de praticar exercício físico e impede que as pessoas treinem.

Resumo das barreiras comuns e sugestões

1) A classe médica não recomenda as actividades de fitness

Surge-nos a primeira estratégia de *marketing* que poderia ser transversal a toda a indústria, pelo menos em Portugal, e que a Comissão de Enquadramento de Estudos e Estatísticas da AGAP está neste momento a estudar, que é delinear estratégias para encorajar a classe médica a promover as actividades dos *health clubs*, beneficiando desse modo do desejo das pessoas de obedecer aos seus médicos. Uma vez que é difícil influenciar directamente a classe médica, pode ser importante promover os benefícios médicos e de saúde – em detrimento dos benefícios estéticos –, particularmente junto dos clientes com mais idade. A criação e divulgação de programas específicos para combater as doenças cardiovasculares, problemas de equilíbrio, entre outros, também pode ser interessante. Seminários sobre saúde, bem como *flyers* informativos acerca dos benefícios do exercício físico na reversão de certas patologias são outras sugestões pertinentes. A ideia geral é apresentar o exercício físico como uma actividade que a classe médica aprove.

Uma sugestão que pode dar bons resultados seria oferecer passes VIP aos médicos. Isto permitir-lhes-ia verificar por eles próprios a seriedade dos clubes associados da AGAP no cumprimento da sua missão, podendo resultar ainda num processo de referência de outros pacientes para os clubes, seja para recuperar de uma doença específica ou apenas para melhorar a qualidade de vida.

2) Praticar exercício físico em *health clubs* é intimidante

Os *health clubs* devem reconhecer que as mulheres (principalmente!) e homens com maior excesso de peso se sentem mais intimidados para praticar exercício físico em ginásios. Para eliminar essa barreira, os clubes poderiam criar uma cultura que fosse confortável e estimulante, fazendo com que os seus colaboradores se dirijam aos membros pelo nome e abram oportunidades para que os membros se conheçam. Criar áreas separadas por género (ou actuar apenas neste nicho de mercado) pode ser interessante. Por fim, pode e deve ser seguido o exemplo da marca Dove e divulgar essa cultura para a comunidade local através de anúncios que mostrem “pessoas reais” a treinar.

3) Falta de apoio familiar para praticar exercício físico

A maioria das pessoas não tem o apoio familiar de que necessita para praticar exercício físico em ginásios. Para modificar esta situação, os *health clubs* poderiam tentar, não somente oferecer pacotes familiares, mas também promover mais programas para famílias nos clubes. Uma vez que os membros da família estejam convencidos de que treinar é divertido e benéfico, os indivíduos de cada família terão maiores hipóteses de continuar a praticar exercício.

4) Auto-imagem atlética

Sabemos agora que muitas pessoas têm a sensação de que não conseguem operar as máquinas de musculação ou treino cardiovascular, ou realizar aulas de grupo, por acharem que são actividades muito complexas e para pessoas que já estão “em forma”. É importante criar um processo de acompanhamento

inicial que vá além de mostrar o clube uma vez, realizar uma avaliação física inicial (quando existe), realizar um primeiro treino e depois abandonar o cliente “à sua sorte”. Depois de estar em prática um programa eficiente, acredite que o clube beneficiará muito do *member-get-member*.

5) Imagem da indústria

Considero fundamental mudar a imagem que alguns operadores, baseados numa filosofia de “venda agressiva”, incutiram nos possíveis clientes. Quem sabe uma estratégia nacional, patrocinada por todos os clubes associados da AGAP?

6) Praticar exercício físico é aborrecido

Dinamizar a diversão é fundamental para reter e motivar uma forte percentagem de pessoas que não tem hábitos de exercício físico. É importante para estas pessoas que se exercitem enquanto se divertem. Enquanto isto já se faz no ambiente de aulas de grupo, muito está por fazer no ambiente de treino de força e cardiovascular. Que estratégias usar para dinamizar de forma divertida este tipo de exercício?

Algumas empresas, como a neo-zelandeza Les Mills, já estão bastante avançadas neste sentido. Que lições podemos tirar e ampliar para outras áreas do clube?

Depois, a indústria do *fitness* deve passar de forma consciente esta mensagem...

Boa reflexão!

Bibliografia

- [1] Fitness Business Latin America, n.º 30, Março/Abril 2007
- [2] Club Business International, IHRSA, Junho 2007
- [3] Why People Quit, IHRSA, 1998
- [4] IHRSA's Guide to the Health Club Industry for Lenders and Investors, John McCarthy, IHRSA, 2004