

Nem sempre a prática de desporto está associada a uma saúde de ferro e um corpo atlético... Por vezes o desporto pode ser um forte aliado para ultrapassar as mais diversas doenças. Fomos ao Evolution - Wellness e Fitness Center, onde ficámos a conhecer três casos distintos de pessoas para quem o ginásio é um campo de batalha contra diferentes problemas de saúde, com base num acompanhamento personalizado. O desporto é só para pessoas saudáveis? Descubra a resposta x3!

Por Marta Leitão  
Fotos Rui Botas  
Agradecimentos: Evolution Wellness e Fitness Center,  
www.evolution.pt



# Superar pelo desporto!

## Casos reais de pessoas que ganharam

### Caso 1

Na semana em que completava 65 anos, Joaquim Almeida sofreu um AVC (Acidente Vascular Cerebral), que lhe precipitou o processo de reforma. «Em termos físicos fiquei com alguma dificuldade de mobilidade nos membros inferior e superior do lado direito, dificuldades na fala, problemas de equilíbrio e memória», relembra.

Até então o seu estilo de vida era intenso, com stress e a prática de desporto inexistente, mas depois do problema de saúde foi incentivado pela sua filha a inscrever-se no ginásio, na modalidade de treino com Personal Trainer. E as melhorias já se fazem notar... «Tenho sentido muitos benefícios com a prática de exercício físico, concretamente o treino no ginásio devolveu-me a mobilidade, flexibilidade e o equilíbrio que tinha perdido, ou até talvez nunca os tivesse tido pelo facto de não praticar qualquer tipo

de exercício físico», avalia Joaquim, hoje com um novo bem-estar e plenamente consciente de que deveria ter começado a fazer exercício físico anteriormente.»

«Acredito que com a prática regular de exercício não se vive mais anos do que os que temos destinados, mas sim que podemos vivê-los com melhor qualidade.»

Tiago Baptista, personal trainer do Evolution, realizou um treino específico para o caso de Joaquim, em recuperação do AVC e com duas hérnias na região lombar. Os objectivos são a melhoria da aptidão para as tarefas diárias, a diminuição das dores articulares, a melhoria da capacidade cardiovascular e a redução do risco de novo AVC, envolvendo um trabalho a nível cardiovascular, neuromuscular e de flexibilidade. Actualmente pratica hidromovimento, cardiofitness e musculação e adquiriu novos hábitos de vida saudáveis, como fazer passeios pedonais.

Os novos indicadores da avaliação física de Joaquim são bastante reveladores: menos massa gorda e diminuição das pregas adiposas, o que diminui o risco de doença cardiovascular; diminuição da frequência cardíaca; aumento da aptidão cardiovascular; aumento da força; mais flexibilidade e mobilidade. Como exemplifica o PT, «tarefas que antes eram complicadas são agora muito mais fáceis de realizar: levantar da cama sem dores, andar sem tropeçar, subir escadas sem ficar cansado, apertar os atacadores, esticar os membros superiores acima da cabeça e unir as mãos, brincar e pegar no neto sem dores...»

### 66 anos e exercícios à medida

Joaquim Almeida pratica actualmente Cardiofitness e Musculação (3x semana) e Hidroginástica (3x semana). Os exercícios prescritos contemplam trabalho cardiovascular, neuromuscular e de flexibilidade adequados à sua situação. Exemplificamos aqui alguns.

Nome: Joaquim Almeida

Idade: 66 anos

Problema de saúde: Acidente Vascular Cerebral, no dia 20 de Abril de 2005. Duas hérnias na região lombar.

Um conselho: «Falar com o médico sobre a possibilidade de realizar exercício físico, e após a autorização deste procurar um ginásio com profissionais de exercício e saúde e adoptar hábitos de vida saudáveis»

## PROTEGER O CORAÇÃO

O estilo de vida actual é cada vez mais propício ao surgimento de problemas a nível cardiovascular, por isso existem alguns hábitos saudáveis que devemos seguir. Adoptar uma alimentação adequada, fazer caminhadas diárias, trocar as escadas pelo elevador e evitar estar sentado muitas horas seguidas são alguns exemplos simples e que estão ao alcance de todos. No caso de doentes que, à semelhança de Joaquim, tenham doenças das artérias coronárias a prática acompanhada de exercício físico pode ser extremamente importante para o sucesso da recuperação. Não se esqueça que:

- Deve realizar uma Prova de Esforço na presença do médico, e com a autorização do mesmo procurar um ginásio com profissionais de exercício e saúde, de forma a ter um plano de treino adaptado;
- Durante o treino é fundamental o controlo da frequência cardíaca, pelo que deverá adquirir um cardiofrequencímetro;



### RECEPÇÃO - LANÇAMENTO DA BOLA MEDICINAL NO CORE

Recepção da bola - agachamento - extensão do joelho/coxa e rotação ligeira do tronco para o lado contrário ao da recepção elevando a bola acima da cabeça - retorno da bola para junto do peito - lançamento da bola através da extensão dos cotovelos.

Objectivos: Trabalho dinâmico dos quadríceps, glúteos, deltóides, abdominais oblíquos, peito e tríceps. Trabalho estabilizador da musculatura.

### SUPER-HOMEM NO CORE

Subida simultânea do braço e perna contrária, manutenção da posição durante 20".

Objectivos: Reforço dos músculos da zona lombar, abdominais, glúteos, posteriores da coxa e deltóides.



### SUBIDA-DESCIDA DO STEP

Subida ao step a uma perna - manutenção da posição estática 20"-30" e retorno ao chão.

Objectivos: Trabalho dinâmico dos quadríceps e glúteos. Trabalho estabilizador da musculatura do core (oblíquos, transverso do abdómen, glúteos).

### PRANCHA FACIAL NO CORE

Apoiado nos cotovelos e nos joelhos, elevação da bacia até atingir a posição neutra da coluna. Manter a posição entre 20"-30".

Objectivos: Trabalho do transverso do abdómen e abdominais oblíquos.



### PRESS DE PEITO COM ELÁSTICOS

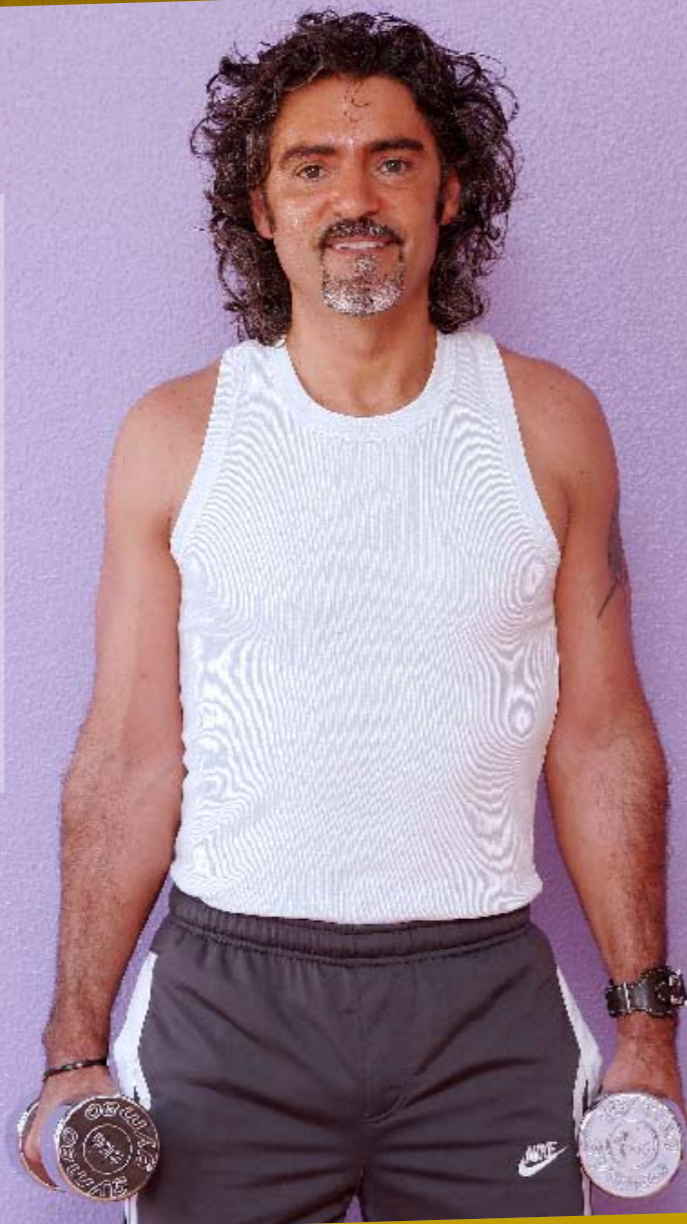
Sentado efectua extensão do cotovelo e adução do braço (movimento funcional de empurrar). Retorna à posição inicial lentamente, controlando o movimento de flexão do cotovelo e abdução do braço.

Objectivos: Trabalho do grande/pequeno peitoral, deltóide anterior e tríceps.

## ➤ O QUE É A OSTEOPOROSE?

A Osteoporose é uma Doença Esquelética Sistémica caracterizada por baixa massa óssea e deterioração da microarquitetura óssea, o que resulta num aumento da fragilidade dos ossos e possibilidade de ocorrência de fracturas.

As mulheres apresentam mais probabilidade de desenvolver Osteoporose, devido à perda pós-menopáusia de estrogéneo e por serem menos activas que os homens e possuírem ossos de menor tamanho. Para além do sexo, idade e passado familiar, entre os factores de risco encontram-se também: a ingestão insuficiente de cálcio e vitamina D, bem como o consumo excessivo de cafeína e álcool e o tabagismo, que está associado a uma baixa densidade mineral óssea.



### Caso 2

Paulo Delgado foi apanhado de surpresa! Através de exames médicos de rotina e depois mais específicos foram-lhe diagnosticadas osteopénia e osteoporose, doenças pouco vulgares em indivíduos do sexo masculino da sua idade. Depois do diagnóstico, confirmado há quase dois anos, por aconselhamento médico Paulo voltou ao ginásio, que tinha abandonado há cerca de três anos, mas agora com uma nova atitude, consciente de que a prática de exercício físico iria passar a fazer parte da sua vida, para sempre, uma vez que os benefícios de um treino adaptado ao seu problema poderiam estabilizar a osteoporose. «Eu tive a sorte de detectar o problema a um nível de 30%, mas quando já se está neste ponto não podemos deixar as coisas evoluírem, antes que se tornem situações irreversíveis», sublinha.

Com base nestas certezas e depois de um estudo completo da sua condição física e do problema de saúde que o afectava, foi-lhe aconselhado um exercício mais

específico com um Personal Trainer, uma vez que não seria aconselhável iniciar a actividade física sem acompanhamento. «Foi aí precisamente, no decorrer dos treinos, que comecei a sentir os benefícios não só a nível ósseo como também a nível muscular», refere Paulo, que, contas feitas, começou a treinar há um ano e meio e «ao fim de meses já sentia uma diferença incrível». «Comecei logo a perder a gordura que tinha em excesso, o que era importante, e ganhar massa muscular, que iria criar um reforço a nível da estrutura óssea. Era importante também ter os músculos muito mais fortalecidos, principalmente a nível da coluna (osteopénia a nível da coluna), e realizar exercícios de equilíbrio, pois já tinha no colo do fémur esquerdo uma descalcificação de 30% e qualquer queda teria de ser evitada», relembra.

Desde que iniciou o seu treino no Evolution que Paulo tem sido um aluno exemplar, seguindo à risca todos os cuidados e recomendações, assumindo a necessária regularidade dos exercícios, três

vezes por semana, e passando também por reforços na alimentação adequados à sua patologia.

«A minha disposição é completamente diferente e a minha predisposição para o exercício é cada vez mais e melhor.»

Como balanço do trabalho desenvolvido com o seu PT, Miguel Marcelino, Paulo está plenamente satisfeito com a evolução real que tem verificado a todos os níveis. Deixou de ter as dores e problemas a nível de articulações, o que lhe permite desempenhar a sua actividade profissional (cabeleireiro) com muito mais facilidade e a prova dos nove, os exames médicos, revela uma situação estabilizada. A sua boa disposição e simpatia contagiantes são também um forte indício que confirma a ideia de que o desporto faz bem. Obviamente, desde que praticado com as devidas precauções, no caso de praticantes não saudáveis. Para Paulo, a conclusão é simples: «o que custa é começar, mas depois começamos a ver que temos resultados e acabamos por nos dedicarmos mais e estarmos muito mais motivados.»

**Nome:** Paulo Delgado

**Idade:** 40 anos

**Problema de saúde:** Osteopénia a nível da coluna lombar e osteoporose a nível do colo do fémur esquerdo.

**Um conselho:** «A todas as pessoas com problemas ósseos, osteoporose, aconselho o exercício porque a nível de resistência, bem-estar e a todos os níveis em geral sentimos uma transformação incrível e estamos a prevenir situações futuras.»

## ➤ SEGUIR O TREINO ADEQUADO

O objectivo do treino deve ser aumentar, ou pelo menos manter, a densidade mineral óssea e aumentar o equilíbrio para evitar a ocorrência de quedas. Assim, o exercício deve combinar um treino de força com um treino cardiovascular, incluindo treino de agilidade e equilíbrio e de extensão da coluna vertebral. Naturalmente, os exercícios de grande impacto são contra-indicados em doentes com osteoporose.



### ➤ PRANCHA EM DECÚBITO VENTRAL COM INSTABILIDADE

Treino de Fortalecimento do Core (músculos estabilizadores do tronco).

**Materiais:** Plataforma Instável e Fit-Ball 65 cm

### ➤ PRANCHA LATERAL COM ABDUÇÃO

Treino de Fortalecimento do Core com trabalho adicional do glúteo médio e abdutores.



### ➤ SUPER-HOMEM MODIFICADO

Treino de fortalecimento dos músculos erectores da coluna vertebral (massa comum) com instabilidade (Fit-Ball 65 cm).

### ➤ TREINO DE INSTABILIDADE COM UTILIZAÇÃO DE TOALHAS

Treino de equilíbrio e agilidade com fortalecimento de músculos principais e secundários.

**Objectivo:** Prevenção de quedas



### ➤ AGACHAMENTO COM FIT-BALL + CURL COM HALTERES

**Objectivo:** Fortalecimento das grandes massas musculares dos membros inferiores (quadríceps, isquio-tibiais e glúteos) e aumento da carga mecânica sobre o cólo do fémur (osteoporose). Fortalecimento dos músculos flexores dos membros superiores e aumento da carga mecânica sobre o punho.

## OBJECTIVO: ATINGIR AS MELHORES MARCAS!

Quando chegou ao ginásio, o treino que Ricardo desenvolvia sozinho revelava-se pouco benéfico. «Tendo uma artrose no joelho e sem trabalho de fortalecimento muscular, poderia estar a agravar a sua lesão. Psicologicamente encontrava-se desmotivado, uma vez que se esforçava imenso e não estava a retirar desse esforço os resultados pretendidos», explica o PT. Actualmente, e apesar da sua lesão crónica, Ricardo traçou novamente objectivos competitivos em que o treino desenvolvido desempenha um papel relevante. No treino de musculação os objectivos passam por fases de aumento da força de resistência, hipertrofia muscular e redução do défice de força com cargas sub-máximas à custa da velocidade de execução, não sobrecarregando demasiado a articulação do joelho.



### Caso 3

O caso de Ricardo Pinto é bastante diferente, pois sempre foi um pessoa activa e um desportista convicto, praticando diariamente desde os 13 anos BTT e ciclismo, e tendo sido atleta federado nas modalidades de Atletismo e Halterofilismo. Até aos 22 anos a sua relação com o desporto era "competição pura", treinava com o objectivo da "máxima performance", mas a competição e o treino intensivo trouxeram-lhe lesões agudas (contracturas e roturas musculares) e uma lesão crónica, uma artrose no joelho esquerdo, que provocou a sua paragem. A inactividade física associada ao trabalho sedentário vieram posteriormente a causar-lhe lombalgias sucessivas cada vez mais dolorosas.

"De repente tive que me resignar e parar, e foi muito difícil encaixar aquele tempo livre a mais", concluiu depois de algumas tentativas frustradas em que as dores se tornavam insuportáveis. Ricardo tornou-se um verdadeiro *workaholic*, esteve cinco anos sem fazer qualquer desporto por achar que estava incapacitado, até que

mais tarde o médico o aconselhou a retomar a prática desportiva.

Foi então que em 2006 decidiu voltar aos treinos com uma bicicleta de montanha e ao fim de nove meses já tinha feito 11 mil km e duas maratonas! Nessa altura procurou apoio na planificação dos treinos e optou pela modalidade de PT no ginásio. «O Jorge avaliou os pontos em que eu deveria trabalhar e criámos uma 'parceria' com o objectivo de conciliar competição e saúde», explica.

«Neste momento compito de igual para igual com um atleta normal e até me esqueço que a artrose está lá». Aumentar a condição física e performance na modalidade de BTT para a curto prazo realizar boas provas em maratonas de BTT eram os principais objectivos do treino, e nesta situação concreta o bom acompanhamento foi de extrema importância para evitar treinos incorrectos e um fortalecimento muscular insuficiente, que podiam agravar ainda mais a lesão.

Segundo o PT, Jorge Alves, «quando treinava sozinho o Ricardo realizava

treinos muito longos, monótonos e a sua capacidade física chegou a um ponto que estagnou». Agora, o novo processo de treino, que consiste em exercícios de estabilidade, coordenação e flexibilidade, para evitar lesões, trouxe «variedade, quer ao nível do volume quer de intensidades, recuperação e trabalho de musculação adequado a cada fase do treino de BTT». Ainda segundo a avaliação do Personal Trainer, a sua condição física teve uma evolução notável logo num período de três meses e o aluno encontra-se psicologicamente bastante motivado.

O ex-atleta, em preparação para novos desafios no BTT, também avalia de forma muito positiva o seu regresso à prática do exercício com acompanhamento, que lhe tem permitido contornar a sua lesão e preparar-se para as exigências do BTT, aumentando a intensidade dos treinos e recuperando mais rapidamente. «A inclusão e integração das componentes treino de força, coordenação e flexibilidade e equilíbrio permitiram-me melhorar imenso a minha performance e sensação de bem-estar geral», resume.

**Nome:** Ricardo Pinto

**Idade:** 34 anos

**Problema de saúde:** Artrose no joelho esquerdo desde os 22 anos devido à prática de desportos de competição e posteriormente lombalgia (incapacitante) devido à inactividade física e incorrecções posturais.

**Um conselho:** «Voltar ao desporto, mas sempre com a ajuda de profissionais. Estive cinco anos sem fazer desporto por achar que estava incapacitado, e só o aparecimento de fortes espasmos musculares na região lombar, que estavam a tornar impossível movimentar-me sem dores (cheguei a ficar 15 dias de cama) me obrigaram a procurar um médico, que me aconselhou a voltar a fazer desporto.»

## O QUE FAZER EM CASO DE LESÕES CRÓNICAS

- Saber a gravidade da lesão junto de um especialista da área;
- Procurar um espaço para treinar com especialista em exercício e saúde, que possa fazer uma avaliação rigorosa e elaborar um plano de treino adequado;
- Ter a consciência de que são poucas as lesões ou problemas de saúde em que o exercício físico é contra-indicado, pelo contrário, em muitos casos o problema agrava-se com a inactividade física!



### PRANCHA LATERAL COM INSTABILIDADE AO NÍVEL DOS MEMBROS INFERIORES

Treino de fortalecimento do core (músculos estabilizadores do tronco) solicitando também os músculos adutores.

**Objectivo:** prevenir lombalgia.

**Materiais:** Fit-Ball

### AGACHAMENTO COM AMPLITUDE REDUZIDA

Treino de fortalecimento dos músculos dos membros inferiores.

**Objectivo:** atenuar a artrose do joelho através do fortalecimento dos músculos que envolvem a articulação.

**Materiais:** Fit-Ball



### REVERSE BACK EXTENSION OU EXTENSÃO INVERTIDA DO TRONCO

Treino de fortalecimento da musculatura lombar.

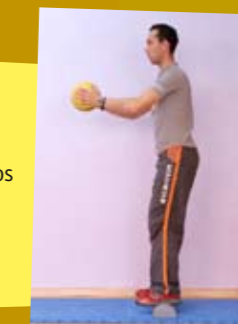
**Materiais:** Fit-Ball, banco ou deck.

### AGACHAMENTO NO MEIO ROLO COM BOLA MEDICINAL

Treino de fortalecimento e estabilização dos músculos dos membros inferiores.

**Objectivo:** atenuar a artrose do joelho através do fortalecimento dos músculos que envolvem a articulação.

**Materiais:** meio-rolo, bola medicinal.



### FLEXÃO/EXTENSÃO DOS MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES COM INSTABILIDADE

Treino de fortalecimento dos membros superiores e músculos peitorais com elevada estabilização dos músculos do core (músculos estabilizadores do tronco).

**Materiais:** Plataforma Instável e Fit-Ball.