

TREINAMENTO RESISTIDO OU HIDROGINÁSTICA? UM ESTUDO COMPARATIVO DOS BENEFÍCIOS DO TRATAMENTO DA OSTEOPOROSE EM IDOSOS.

AIDE ANGELICA DE OLIVEIRA ¹

CAROLINA MORAIS MIRANDA ROLIM ²

NATALIE BATISTA MARQUES ³

Orientadora: Prof^a Dra. Vera Lúcia Valsecchi de Almeida ⁴

Pontifícia Universidade Católica (PUC) São Paulo-SP, Brasil.

e-mail: aideangelica07@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Nas últimas duas décadas, muitos estudos têm sido realizados com o objetivo de verificar a importância da atividade física para a manutenção da saúde muscular e óssea, principalmente em idosos (TERRA, 2003). A perda da massa óssea leva à maior predisposição para fraturas, sendo esta uma das manifestações da osteoporose¹. Pode atingir todas as raças e classes sociais, mas é mais comum em mulheres pós-menopausa (SALLES; BRAZ, 2001; CARVALHO et.al., 2004).

Segundo o IBGE (2011), os idosos representam, atualmente, mais de vinte e um milhões de brasileiros, o que equivale a quase 11% da população brasileira total.

MATSUDO (2001) define a osteoporose como a principal doença que afeta a mulher na terceira idade, incapacitando e invalidando a cada ano milhões de mulheres mundo inteiro. Dado o grande impacto social e econômico desta doença, considerada por alguns, como a epidemia do século e que tem no sedentarismo um dos seus principais fatores de risco.

Diante desse quadro, os profissionais de saúde tem recomendado a participação em um programa de atividade física que seja ideal e satisfatório, podendo ser realizado tanto no meio aquático (Hidroginástica) quanto no meio terrestre (Treinamento Resistido) (GALI, 2001).

Mas como saber se Treinamento Resistido (TR), apresenta-se como um estímulo eficaz na obtenção de ossos mais fortes e resistentes, por oferecer considerável sobrecarga tensional, representando forças maiores que aquelas impostas nas atividades da vida diária (AVD) (HERLIHY, 2002), é a atividade mais recomendada, se tem maior adesão e frequência por parte dos osteoporóticos com relação a Hidroginástica² (ou Atividade Física Aquática) que, embora contestada por muitos estudiosos, pelas propriedades físicas e terapêuticas da água, traz benefícios para a melhoria da Densidade Mineral Óssea³(Sova,1998).

Foi essa a questão norteadora da pesquisa realizada; pesquisa que também procurou identificar o que cada ambiente oferece para que o osteoporótico persista ou desista da atividade física escolhida. Para responder às questões acima colocadas foi realizado um estudo descritivo-exploratório.

METODOLOGIA

Para a realização da investigação a opção recaiu sobre a pesquisa exploratória descritiva/qualitativa. Foram selecionados nove sujeitos com idades entre 60 a 80 anos e diagnóstico de osteoporose; quatro eram praticantes do treinamento resistido e cinco da hidroginástica. Todos residentes na cidade de Caieiras – SP.

¹ É uma doença sistêmica que resulta em reduzida massa óssea e deterioração da microarquitetura do tecido ósseo, levando à fragilidade mecânica e conseqüente predisposição a fraturas com trauma mínimo. Causa invalidez pelas deformidades e incapacidades dos indivíduos afetados e, pelo demorado tratamento das fraturas decorrentes da enfermidade, gera um ônus elevado.

² Baseia-se em exercícios que promovam uma tensão no ponto do osso em que novas células ósseas se formam desencadeando um aumento da densidade óssea.

³ Conhecida como DMO.

Todos os sujeitos foram informados dos objetivos da investigação e orientados quanto aos procedimentos que seriam realizados; em seguida, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que garante o anonimato e a possibilidade de desistência.

Para investigar qual a atividade física mais recomendada pelos médicos e qual delas tem maior adesão e permanência de seus participantes, optou-se pela coleta de dados através de entrevistas individuais semiestruturadas com questões relacionadas a aspectos informativos, preventivos e motivacionais. Durante a entrevista foi preenchido um instrumento com dados de idade, sexo, escolaridade, estado civil, e renda dos sujeitos, segundo a Associação Brasileira de Pesquisas.

A pesquisa foi realizada entre junho e agosto de 2011, em três locais: para coleta de dados do Treinamento Resistido foi feita na “Academia Qualivida”⁴, situada no centro da cidade de Caieiras, na filial desta, localizada no maior bairro da cidade e, para a coleta de dados da Hidroginástica, no Ginásio Aquático, localizado no “Complexo Esportivo Municipal” da cidade, uma vez que a cidade possui apenas duas academias com piscina sem o perfil do público pesquisado. Cabe ressaltar que duas das pesquisadoras trabalham nos locais escolhidos, o que facilitou o desenvolvimento da investigação. Pela possibilidade de avaliar as falas dos sujeitos envolvidos no processo, facilitando o acompanhamento da análise do conteúdo das respostas dos entrevistados foi utilizado Bardin. A categorização facilitou a análise da informação o que contribuiu para elucidar os significados das respostas.

RESULTADOS

As tabelas foram analisadas apenas sete das quinze questões aplicadas; isto porque o foco não recaiu sobre a abordagem estatística de rendimento de cada atividade, mas sobre os caminhos que levam os idosos a optarem e permanecerem na atividade com o objetivo de melhorar sua condição e tratamento.

As perguntas deram origem a “categorias” que facilitaram a análise do conteúdo das entrevistas. Na **tabela 1**, são apontados os caminhos que levam os osteoporóticos a escolherem uma das atividades e o estado da doença antes da atividade física. Na **tabela 2**, é apresentada a relação entre cada ambiente (aquático e terrestre) e a permanência ou desistência da atividade.

TABELA 1

Modalidades	Treinamento Resistido	Hidroginástica
1-Média de idade	70 a 80 anos	60 a 70 anos
2- Profissões	Empresária, Artista Plástica, auxiliar de enfermagem	Balconista, costureira, do lar, Bordadeira.
3- Quem indicou?	Ortopedista e ginecologista	Fisioterapeuta, clínico geral, terapeuta, reumatologista, ortopedista.
4- Quais incômodos sentiam antes da prática da atividade física?	Nenhum	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dores fortes nas pernas, costas, ombros, tornozelos. ➤ Dores no corpo inteiro.

⁴ A maior em atendimento ao público e a única que possui filial dentro da cidade.

<p>5- Quais foram às recomendações por parte dos médicos?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Praticar qualquer tipo de exercício físico; ➤ Fortalecer os músculos para sustentar os ossos; ➤ Só não pode ficar parado, tem que praticar atividade física. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Praticar hidroginástica para não enlouquecer de dor; ➤ Depois do tratamento de fisioterapia, tem que ir para hidroginástica; ➤ Praticar alongamento dentro da água; ➤ Não praticar outro tipo de atividade física que não seja a hidroginástica; ➤ Ou vai para água ou não vai sair da cama em breve.
<p>6- Como se sente agora?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Com mais disposição; ➤ Muito bem; ➤ Melhorei 100% 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sinto muito bem em tão pouco tempo; ➤ Sinto bem melhor, mas ainda tenho dor; ➤ Só a coluna que ainda me incomoda para deitar e levantar da cama; ➤ Muito feliz, uma maravilha de pessoa.
<p>7- Você se sente motivado em continuar a praticar esta atividade física?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sim; ➤ Não tenho opção, tenho que fazer; ➤ Me dá muito prazer, pois me sinto nova. 	

TABELA 2

Treinamento Resistido	Hidroginástica
<p>Necessidade de o professor estar motivando e orientando o idoso durante a realização dos exercícios;</p>	<p>Apresentam debilidades que influenciam na execução das Atividades da Vida Diária (AVD) e ou quadro clínico cirúrgico (indicação para procedimento cirúrgico); para fugir deste tratamento buscam uma possível solução dentro da água;</p>
<p>A restrição de classes sociais que frequenta este ambiente, uma vez que gera um custo adicional no orçamento do idoso, que muitas vezes é gasto em medicação médica específica;</p>	<p>Muitos já não conseguem realizar exercícios na atividade física terrestre;</p>
<p>Espaço físico não adaptável para acolher as necessidades do idoso (as dimensões dos equipamentos, equipamentos fora do lugar, pisos irregulares, excesso de escadas, musicalidade);</p>	<p>Ambiente social da atividade física aquática promove uma maior satisfação em realizar com frequência, uma vez que não há uma relação transgeracional neste ambiente (ausência do público jovem) e não há exposição do corpo durante os exercícios realizados.</p>
<p>A falta de preparação do profissional de Educação Física para atender este público (em muitos casos este público não é de interesse para o professor);</p>	<p>O profissional de Educação Física sabe da predominância do público para esta atividade, tendo que se adequar as necessidades específicas exigidas por eles.</p>
<p>O idoso se torna um “problema” quando frequenta a academia em horários de “pico”</p>	<p>O idoso uma vez que a faixa etária é predominante nesta atividade.</p>
<p>A área médica pode restringir a adesão desta atividade física, quando esta for aplicada de forma inadequada.</p>	<p>A área médica pode restringir a adesão desta atividade física, quando esta for aplicada de forma inadequada</p>

A oferta de locais públicos onde possa ser realizado o treinamento resistido específico para idosos é nula com relação à atividade física aquática.	
---	--

RELATOS: A ESCUTA DOS SUJEITOS

Nos sujeitos que praticam a hidroginástica, a espiritualidade aparece como esperança no tratamento da osteoporose, uma vez que, pelo que foi percebido e apesar da faixa etária ser menor que os praticantes do Treinamento Resistido, o grau da doença é mais avançado:

“Ela é o melhor remédio que Deus mandou para nós. Me sinto muito feliz e quando não venho parece que carrego duas pedras no meu corpo”.
(M.R.P.C., 73 anos)

Nas falas que se seguem o que se observa é que as relações familiares mudam quanto às sensações, emoções e alívio das dores que a atividade física promove no tratamento:

“Eu me sinto muito motivada! O meu marido fala sempre; não é muito cedo para você ir à aula? poxa vida, só esta ginástica para fazer você levantar cedo e parar de reclamar de dor.” (V.H.C.S, 63 nos)

Às vezes, por algum fator ou experiência negativa, a atividade física que primeiramente seria a ideal acaba sendo substituída:

“Eu comecei a fazer academia, mas eu não conseguia fazer nenhum exercício de alongamento, e todos os outros me doía muito, chegava na minha casa com mais dor. Aí o médico me mandou fazer tudo na água e hoje consigo abaixar no chão” (A.A.F. 66 anos).

Discussão dos Resultados

Como um fato da natureza e da cultura, o envelhecimento difere não apenas entre sociedades e cultura, como entre os indivíduos; dessa forma, ele não acompanha idade cronológica; sua variação individual é expressiva (ALVES, 2009). Esta afirmação fica evidente na **tabela 1**; nela vemos que é entre os menos idosos, em idade cronológica, que a osteoporose apresenta um grau mais avançado, o que pode justificar encaminhamentos médicos para a hidroginástica. Isto porque estes idosos estariam praticando a atividade em um meio em que possibilita a realização de movimentos certamente impossíveis fora dele, com segurança e sem as famosas dores pós-exercícios (MATSUDO, 2001). Na **tabela 2** temos outros fatores que, de acordo com SIMÕES (2008) e SOVA (1998), viabilizam uma maior adesão à prática da Hidroginástica, a exemplo da flutuabilidade, que atua como suporte para as articulações, dos benefícios relacionados às relações de trocas sociais e da minimização da autocrítica em relação aos movimentos. Esta “preferência” pela água fica evidente nos relatos apresentados na mesma tabela, pois os praticantes do Treinamento Resistido revelam dificuldades relacionadas tanto ao ambiente da prática, como aos profissionais da área, provocando uma evasão constante.

Em relação ao perfil, o poder aquisitivo é maior entre os sujeitos que praticam o Treinamento Resistido. Os dados da **tabela 1** mostram que o encaminhamento da área médica é mais diversificado para os praticantes de Hidroginástica do que para os praticantes de Treinamento Resistido. Estes dados levam à reflexão sobre a relação entre graus mais avançados da doença e a prática de hidroginástica, uma vez que a maioria depende de outras pessoas, especialmente familiares, para ter acesso aos planos de saúde ou dependem exclusivamente da saúde pública. ZIMERMAN (2000) lembra que a família deve ajudar os idosos a viver mais e melhor, de forma a não se tornar um peso para si e para os que os cercam, mas pessoas integradas no meio familiar.

Quanto aos benefícios da atividade física em relação às dores, fica evidente, na **tabela 1**, que os praticantes de Treinamento Resistido aderiram a esta atividade no início da doença, fase em que não apresentavam queixas de dores; por outro lado, os praticantes de hidroginástica, além de apresentarem dores agudas, encontram na espiritualidade

(religiosidade) o apoio necessário para a minimização de seus sofrimentos. TERRA nos relata este sentimento:

[...] à medida que os anos vão passando, a forma de ver o mundo vai perdendo os componentes materialistas, revestindo-se de certa espiritualidade, justificada pela presença de limitações físicas inesperadas ou não, dores, perdas profissionais, perdas por morte de familiares, amigos, pessoas próximas, ameaça constantes de doenças, aposentadoria, casamento de filhos, aceitação social como encargo, pouca integração no convívio social, propiciando uma sensação de vazio, desconforto, inutilidade que induz a momentos de reflexão sobre o envelhecimento e o sentido da vida [...] (2003; p.14)

Investir em tratamentos preventivos na saúde, disponibilizar mais locais públicos para a prática do Treinamento Resistido para idosos, capacitar profissionais especializados, adequar as academias⁵ para acolher este público (como apontado na tabela 2), aumentar a oferta de locais públicos para a hidroginástica e estimular informações preventivas são alguns dos fatores que podem mudar o quadro atual da osteoporose no Brasil.

Considerações Finais

Escapa dos objetivos deste trabalho afirmar qual é a melhor atividade física para os que têm osteoporose, mas sabe-se que o impacto é importante, como o é o trabalho contra a resistência. Assim sendo, os profissionais que atuam de em atividades no meio líquido devem trabalhar mantendo certo impacto e evitando que os próprios alunos desenvolvam mecanismos de autoproteção, pois os que criticam esta atividade, normalmente citam a diminuição ou ausência do impacto como a principal característica, que negativa, prejudica a remodelação óssea através da prática destas atividades, sendo importantes os exercícios que envolvem a sustentação do peso corporal, o que não ocorre no meio líquido.

A partir da investigação realizada podemos afirmar que a escolha da atividade física no tratamento da osteoporose está diretamente ligada ao grau da doença e a fatores como poder aquisitivo, estilo de vida, relações sociais e familiares. Para os profissionais da área médica, estes fatores são determinantes no que tange à sua indicação da atividade; são igualmente importantes para a adaptação dos ambientes em que serão desenvolvidas as atividades, evitando evasões e frustrações.

Não podemos permitir que, por negligência na aplicação do Treinamento Resistido ou da Hidroginástica, os profissionais da área médica sintam-se apreensivos na indicação destas duas atividades físicas tão importantes no tratamento da osteoporose. Mas fica evidente que, mesmo sendo contestada, a Hidroginástica tem atualmente e entre os participantes, uma aceitação muito maior com relação ao Treinamento Resistido no tratamento da osteoporose.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, MARCUS VINÍCIUS PATENTE. **Hidroginástica: Novas Abordagens**. São Paulo: Atheneu, 2009.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2002.
- CARVALHO FILHO, E.T. **Fisiologia do Envelhecimento**. In: PAPALETTO NETTO, M. (Org.). *Gerontologia*. São Paulo: Atheneu, 2004.
- DI MASI FABRÍCIO, ROXANA BRASIL: **A Ciência Aplicada à Hidroginástica** – Rio de Janeiro: Sprint, 2006.
- ELSANGEDY, Hassan Mohamed; KRINSKI, Kleverton; JABOR, Izabel Aparecida Soares. **Efeitos do exercício resistido em mulheres idosas portadoras de osteoporose**. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd100/osteop.htm>. Acesso em: 24/09/2011.

⁵ Adaptação das salas de musculação, piscinas, no atendimento pessoal, promoverem descontos para viabilizar a participação.

GALI, Julio Cesar. **Osteoporose**. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/aob/v9n2/v9n2a07.pdf>. Acesso em: 24/09/2011.

MATSUDO, Sandra; MACHELA Marcela: **Envelhecimento e Atividade Física**. Londrina: Midiograf, 2001.

Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Diretoria de Pesquisas. **Coordenação de População e Indicadores Sociais. Uma análise das condições de vida da população brasileira 2009**. Disponível em:

http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/monografias/GEBIS%20-%20RJ/sintese_indic/indic_sociais2009.pdf. Acesso em: 24/09/2011.

SILVA, Kelly Lúcia Gava Lorenzini. **A Influência da atividade física no aumento da densidade mineral óssea**. Revista digital vida e saúde. Disponível em: <http://www.puc-campinas.edu.br/servicos/detalhe.asp?id=55866>. Acesso em: 24/09/2011.

SIMÕES REGINA ET. AL. **Hidroginástica: propostas de exercícios para idosos**. São Paulo: Phorte, 2008.

SOVA RUTH. **Hidroginástica na Terceira Idade**. São Paulo: Ed MAMOLE, 1998.

TERRA, N.L., BEATRIZ, D. **Envelhecimento Bem Sucedido**; Programa Geron,PUCRS. – 2ª Ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003.

ZIMERMAN, GUILTE I. **Velhice: aspectos biopsicossociais**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

AUTORA DO TRABALHO:

AIDE ANGELICA DE OLIVEIRA; Prof^a de Educação Física, Mestranda PUC-SP.

¹ Rua da Mococa, 93.Vila São João.Caieiras.São Paulo.CEP: 07700-000 . Tel. (11) 8445-2052 / (11)4445-2060. Email: aideangelica07@hotmail.com