

Musculação e varizes de membros inferiores: relato de experiências

Musculación y várices de miembros inferiores: relato de experiencias

Seção de Avaliação Física - SEAFIS/Prefeitura de Santos
Grupo de Estudos e Pesquisas em Fisiologia do Exercício – GEPEFEX/UNIFESP
(Brasil)

Cauê La Scala Teixeira
contato@caueteixeira.com.br

Resumo

A prática da musculação em mulheres com varizes de membros inferiores (VMI) é um assunto pouco explorado na literatura científica e bastante polêmico na comunidade prática. Assim, tendo em vista a escassa quantidade de pesquisas que avaliam os efeitos da musculação em mulheres com VMI, o objetivo do presente estudo é relatar as experiências desse público, verificando se os efeitos da musculação são percebidos de forma positiva ou negativa. Participaram do estudo, 45 mulheres ($52,4 \pm 13,1$ anos) praticantes de musculação na cidade de Santos, SP. A cada mulher, foi aplicado um questionário com 7 questões relacionadas ao relato de experiências sobre musculação e VMI. Os resultados revelaram que 80,0% da amostra receberam o diagnóstico há mais de 1 ano e, na ocasião, nenhum médico contraindicou a prática da musculação. 73,4% praticavam musculação há mais de 1 ano e 93,3% das mulheres não perceberam aumento na quantidade de varizes com a musculação. Com relação à sensação de desconfortos nos membros inferiores, 35,5% relataram sentir algum tipo de desconforto. Desse montante, em 50% dos casos, a musculação não influenciou e, para 37,5% das mulheres, houve percepção de melhora dos sintomas com a prática da musculação. Conclui-se que a grande maioria da amostra avaliada relatou a percepção de que a musculação não influenciou na quantidade de VMI. Quanto à presença de desconfortos associados nos membros inferiores, grande parte da amostra percebeu que a musculação, se não melhorou, também não influenciou negativamente. Portanto, a prática da musculação por mulheres com VMI pareceu não apresentar efeitos negativos para a maioria dos casos.

Unitermos: Musculação. Varizes. Mulheres. Treinamento resistido.

Abstract

The practice of strength training for women with varicose veins (VMI) is a topic unexplored in the scientific literature and very controversial in the practical community. Thus, in view of the limited amount of research evaluating the effects of strength training in women with VMI, the objective of this study is to report the experiences of this public, making sure that the effects of strength training are perceived positively or negatively. Forty five women (52.4 ± 13.1 years) engaged in strength training programs in the city of Santos, Brazil, participated in the study. Each woman received a questionnaire with 7 questions related to reporting experiences on strength training and VMI. The results revealed that 80.0% were diagnosed more than 1 year and, on occasion, no doctor contraindicated practicing of strength training. 73.4% practiced strength training for over 1 year and 93.3% of women did not perceive an increase in the amount of varices follow the training. Regarding the feeling of discomfort in the lower limbs, 35.5% reported feeling some sort of discomfort. Of this amount, 50% of cases did not affect by the strength training, and for 37.5%, there was perception of symptom improvement with practicing the training. We conclude that the vast majority of the analyzed sample reported the perception that strength training did not influence the amount of VMI. Regarding the presence of associated discomfort in the lower limbs, most of the participants realized that the strength training, if not improved, nor negatively influenced. Therefore, the practice of strength training for women with VMI did not appear to negatively impact the majority of cases.

Keywords: Strength training. Varicose veins. Women. Resistance training.

EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires - Año 18 - Nº 180 - Mayo de 2013. <http://www.efdeportes.com/>

1 / 1

Introdução

Varizes de membros inferiores (VMI) é um tipo de doença vascular periférica caracterizada por uma insuficiência venosa crônica nos membros inferiores (Kendler et al, 2012). São irregularidades que ocorrem nas veias, mais especificamente em suas válvulas de controle de direcionamento do fluxo sanguíneo, que dificultam o retorno do sangue ao coração, fazendo que o sangue se acumule (refluxo) nos vasos, gerando microprotuberâncias, com possível ocorrência de rompimento ou necrose do tecido. (Teixeira e Guedes Junior, 2010).

Sua prevalência aproximada é de 37,9% na população geral, sendo que as mulheres são mais acometidas (Maffei, 1995). O sexo feminino, portanto, é um dos fatores de risco para o desenvolvimento da doença, que inclui também herança genética, fragilidade capilar e debilidade do sistema de válvulas, períodos prolongados de manutenção de posturas estáticas (principalmente, de pé), influências hormonais durante a gravidez, abertura da comunicação arteriovenosa, excesso de peso e inatividade física (Guedes Junior, 2007).

Existem poucas referências sobre a prática de exercícios em pessoas com VMI, o que torna empíricas as indicações, contra-indicações e diretrizes.

Um estudo de revisão sobre veias varicosas (Tisi, 2010) afirma não ter encontrado evidências clinicamente importantes relacionadas à efetividade do exercício no tratamento das varizes. Porém, no referido estudo, o exercício foi abordado como autocuidado, ou seja, sem a supervisão profissional.

Klonizakis et al (2009) investigaram os efeitos de 8 semanas de exercício de caminhada em esteira rolante sobre a função endotelial microvascular cutânea de pacientes que foram submetidos à cirurgia de VMI. Os resultados revelaram melhora sobre a variável analisada no grupo treinado, em comparação ao grupo controle.

No entanto, com relação aos exercícios resistidos (musculação), pouco se conhece sobre seus efeitos na VMI. Por isso, ainda hoje, a prática de musculação em pessoas com VMI é um assunto muito polêmico e muitos acreditam que tal prática possa ter efeitos negativos sobre a doença. Em contrapartida, poucas referências específicas sobre o assunto foram encontradas.

Assim, tendo em vista a escassa quantidade de pesquisas que avaliam os efeitos da musculação nas mulheres que têm varizes, o objetivo do presente estudo é relatar as experiências desse público, verificando se os efeitos da musculação são percebidos de forma positiva ou negativa.

Materiais e métodos

Sujeitos

Participaram do estudo 45 mulheres (52,4 ± 13,1 anos) praticantes de musculação com frequência semanal média de 2,9 ± 1,1 dias, distribuídas em duas academias da cidade de Santos, SP: Centro Esportivo Rebouças e Academia Steel. Todas as mulheres apresentavam diagnóstico médico de VMI e tempo mínimo de 3 meses de prática de musculação.

Instrumentos e procedimentos

Antes da aplicação do instrumento de avaliação, foi apresentado e assinado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido contendo todas as informações pertinentes ao projeto de pesquisa.

O instrumento utilizado para avaliação foi um questionário (Tabela 1) elaborado pelo autor, com base na experiência prática do mesmo em musculação e no convívio profissional com mulheres com VMI praticantes da modalidade. O questionário não foi validado anteriormente.

Tabela 1. Instrumento de avaliação utilizado

Há quanto tempo você recebeu o diagnóstico médico das varizes?
<input type="checkbox"/> Há menos de um ano
<input type="checkbox"/> Há mais de um ano
Na ocasião do diagnóstico, qual foi o posicionamento do médico acerca da prática de musculação?
<input type="checkbox"/> Indicou
<input type="checkbox"/> Contraindicou
<input type="checkbox"/> Não se posicionou a respeito
Há quanto tempo pratica musculação?
<input type="checkbox"/> Há menos de um ano
<input type="checkbox"/> Há mais de um ano
Com que frequência semanal pratica musculação?
<input type="checkbox"/> Uma
<input type="checkbox"/> Duas
<input type="checkbox"/> Três
<input type="checkbox"/> Quatro
<input type="checkbox"/> Cinco
Você percebeu que o treinamento de musculação aumentou a quantidade de varizes?
<input type="checkbox"/> Sim
<input type="checkbox"/> Não
Você sente algum desconforto nos membros inferiores (inchaço, coceira, dormência, etc.)?
<input type="checkbox"/> Sim
<input type="checkbox"/> Não
Com relação aos desconfortos, você percebeu que a musculação (somente para quem respondeu “sim” na questão anterior):
<input type="checkbox"/> Melhorou
<input type="checkbox"/> Piorou
<input type="checkbox"/> Não influenciou

O questionário foi aplicado uma única vez para cada uma das mulheres da amostra. As mesmas foram orientadas a assinalar uma única alternativa por questão, levando em consideração os efeitos crônicos da musculação nas questões pertinentes (antepenúltima e última).

Análise estatística

Os resultados foram distribuídos por frequência percentual e absoluta e o teste qui-quadrado foi aplicado para identificar diferenças estatísticas na distribuição. O nível de significância adotado foi de $p \leq 0,05$. Foi utilizado o software IBM SPSS Statistics versão 20.

Resultados

A tabela 2 apresenta informações acerca do diagnóstico médico de varizes na amostra.

Tabela 2. Distribuição relativa e absoluta [% (N)] do tempo de diagnóstico de varizes e do posicionamento do médico acerca da prática de musculação

Tempo de diagnóstico	
Menos de 1 ano	20,0 (9)*
Mais de 1 ano	80,0 (36)*
Posicionamento do médico	
Indicou a musculação	37,8 (17)
Não se posicionou a respeito	62,2 (28)
Desconfortos associados às varizes	
Sim	35,5 (16)**
Não	64,5 (29)**

* diferente estatisticamente ($p \leq 0,05$); ** diferente estatisticamente ($p \leq 0,05$).

Os resultados referentes à prática de musculação são apresentados na tabela 3.

Tabela 3. Distribuição relativa e absoluta [% (N)] do tempo prática de musculação e da percepção sobre o aumento na quantidade de varizes

Tempo de prática	
Menos de 1 ano	26,6 (12)*
Mais de 1 ano	73,4 (33)*
Percepção de aumento na quantidade de varizes com a musculação	
Sim	6,7 (3)**
Não	93,3 (42)**

* diferente estatisticamente ($p \leq 0,05$); ** diferente estatisticamente ($p \leq 0,05$).

À parte da amostra que manifestou o sentimento de desconforto associado às varizes, foi perguntado a respeito dos efeitos da musculação sobre esses desconfortos. A tabela 4 mostra os resultados.

Tabela 4. Distribuição relativa e absoluta [% (N)] da percepção dos efeitos da musculação sobre desconfortos associados às varizes (N = 16)

Percepção dos efeitos da musculação sobre os desconfortos associados	
Melhorou	37,5 (6)
Piorou	12,5 (2)
Não influenciou	50,0 (8)

Discussão

Apesar de ser uma doença bastante comum e da grande polêmica que se tem sobre a prática de musculação em pessoas com VMI, nenhum estudo específico sobre musculação e varizes foi encontrado. No entanto, alguns livros específicos sobre musculação feminina trazem informações acerca do assunto e, portanto, foram utilizados como referência nessa discussão.

No presente estudo, observou-se que a maioria das mulheres (80,0% vs 20,0%) recebeu o diagnóstico de VMI há mais de um ano e que, na ocasião, nenhum médico contraindicou a prática de musculação, sendo que 37,8%, inclusive, indicaram sua prática. Esses achados estão de acordo com a linha de conduta mencionada por alguns autores (Guedes Junior, 2007; Cossenza, 1992), que sugerem a prática de musculação para mulheres com VMI.

A maior parte da amostra relatou tempo de prática de musculação maior que um ano (73,4% vs 26,6%). Não encontramos na literatura nenhuma referência que relacionasse os efeitos temporais da musculação sobre a VMI.

Quando perguntadas a respeito da percepção dos efeitos da musculação sobre a quantidade de VMI, 93,3% da amostra relatou não notar interferência, ou seja, a musculação pareceu ser incapaz de aumentar ou diminuir a quantidade de VMI na maioria das mulheres entrevistadas. Apesar de não termos encontrado estudos que fizessem análise semelhante, esses achados corroboram com as afirmações de Guedes Junior (2007), quando cita que o componente genético é o principal fator determinante da VMI e que a musculação pouco influencia na evolução da doença.

Por se tratar de um tipo de doença vascular periférica, pessoas com VMI podem relatar desconfortos associados nos membros inferiores, como sensação de inchaço, dores, coceiras e formigamentos (Silva e Nahas, 2002). Na amostra pesquisada, 35,5% das mulheres afirmaram sentir algum desconforto associado. Desse montante, 37,5% perceberam melhoras nos sintomas com a prática da musculação, enquanto 50% afirmaram não perceber alteração. Apenas 12,5% relataram piora nos desconfortos associados. Apesar de não ser observada diferença estatística nessa distribuição, a soma percentual de mulheres que relataram melhora e nenhuma alteração é de 87,5%, o que permite afirmar que, para a amostra, a musculação, se não melhorou, ao menos, não piorou os sintomas.

É importante ressaltar que, no presente, não foram analisadas as variáveis de treinamento adotadas pela amostra. Sabendo que a manipulação das variáveis pode interferir diretamente nos resultados, admite-se esse fato como viés do estudo.

A possível eficiência do exercício físico sobre a VMI se dá pelo estímulo ao retorno venoso proporcionado pela contração do músculo esquelético, ou seja, a contração auxilia o retorno do sangue pela circulação adjacente à veia afetada (Guedes Junior, 2007). As veias da panturrilha em associação com os tecidos circundantes formam uma unidade funcional conhecida como bomba muscular ou coração periférico, atuando na drenagem do sangue venoso durante o exercício (França e Tavares, 2003). Sacchi (2004) afirma que a atividade contrátil da panturrilha desempenha duas funções vitais durante o exercício: assegurar o retorno venoso dos membros inferiores e reduzir a pressão venosa superficial, eliminando o efeito prejudicial da pressão ortostática.

Teixeira e Guedes Jr. (2010) afirmam que a musculação parece ser uma atividade bastante favorável em razão do estímulo proporcionado pelas contrações musculares que auxiliam o retorno venoso. Os resultados de nosso estudo, de certa forma, corroboram com essa afirmação, haja vista que para a parte da amostra que manifestou a sensação de desconforto nos membros inferiores, 37,5% relatou melhora. Além disso, a prática da musculação, quando não se mostrou eficiente em promover melhora em algum aspecto analisado, não agravou os sintomas para a grande maioria da amostra. Assim, os demais benefícios para a saúde associados à prática da musculação justificam sua aplicação em pessoas com VMI.

Mesmo assim, com a grande carência de informações acerca dessa temática, mais estudos devem ser desenvolvidos para preencher essa lacuna científica e prática.

Conclusão

A grande maioria da amostra avaliada relatou a percepção de que a musculação não influenciou na quantidade de VMI. Quanto à presença de desconfortos associados nos membros inferiores, grande parte da amostra percebeu que a musculação, se não melhorou, também não influenciou negativamente. Assim, a prática da musculação por mulheres com VMI pareceu não apresentar efeitos negativos para a maioria dos casos. Portanto, os benefícios à saúde proporcionados pela musculação justificam sua aplicação nesse público.

Agradecimentos

Agradeço aos professores de musculação da academia do Centro Esportivo Rebouças, da Prefeitura de Santos, e da academia Steel. Cito

os professores Rafael, Carla e Paulinho.

Sobrepeso infantil

www.superhealthy.com.br/

Prevenção e tratamento de sobrepeso e obesidade para crianças e jovens.



Anúncios Google

Referências bibliográficas

- Cossenza, C. E. *Musculação feminina*. 2 ed. Rio de Janeiro: Sprint, 1992.
- França, L. H. G.; Tavares, V. Insuficiência venosa crônica: uma atualização. *Jornal Vascular Brasileiro*. 2(4): 318-28, 2003.
- Guedes Junior., D. P. *Musculação: estética e saúde feminina*. 3 ed. São Paulo: Phorte, 2007.
- Kendler, M.; Fellmer, P. T.; Wetzig, T. Varicose vein surgery. *Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft*. 10: 157-62, 2012.
- Klonizakis, M.; Tew, G.; Michaels, J.; Saxton, J. Exercise training improves cutaneous microvascular endothelial function in post-surgical varicose vein patients. *Microvascular Research* 78: 67-70, 2008.
- Maffei, F. H. A. Varizes dos membros inferiores: epidemiologia, etiopatogenia e fisiopatologia. In: Maffei, F. H. A.; Lastória, S.; Yoshida, W. B.; Rollo, H. A. *Doenças vasculares periféricas*. Rio de Janeiro: Medsi; 1995.
- Sacchi, A. A.; Castro, A. A.; Pitta, G. B. B.; Miranda Junior, F. Avaliação da bomba muscular da panturrilha em pacientes portadores de varizes primárias dos membros inferiores através da pletismografia a ar. *Jornal Vascular Brasileiro*. 6(1): 25-34, 2007.
- Silva, D. K.; Nahas, M. V. Prescrição de exercícios físicos para pessoas com doença vascular periférica. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*. 10(1): 55-61, 2002.
- Teixeira, C. V. L. S.; Guedes Jr., D. P. *Musculação perguntas e respostas: as 50 dúvidas mais frequentes nas academias*. São Paulo: Phorte, 2010.
- Tisi, P. V. Varicoses Veins. *Clinical Evidence* (Online). 01(212), 2011.

Outros artigos [em Português](#)

Recomienda este sitio

	<input type="text"/>	<input type="button" value="Buscar"/>	
Búsqueda personalizada			
<p>EFDeportes.com, Revista Digital · Año 18 · Nº 180 Buenos Aires, Mayo de 2013 © 1997-2013 Derechos reservados</p>			