

# Exercício Físico, agente profilático e terapêutico

Pelo Capitão Dr. Bráulio D. Martins

Sempre solicitada no tratamento das moléstias em geral, a *terapêutica química*, por vezes na sua enganosa e aparente riqueza, está cheia, na realidade, de indecisões e de receios, de tentativas e de desenganos.

Os medicamentos minerais surgem, sucessivamente, no mercado de drogas, sob novas formas, combinações orgânicas, metais coloidais, etc., sempre com novas virtudes terapêuticas, largamente apregoadas; os medicamentos orgânicos igualmente se multiplicam também dotados de novas e preciosas propriedades terapêuticas, explicadas por intrincadas leis de farmacodinâmica, e assim o químico, na familiaridade das moléculas, fabrica medicamentos sintéticos, como já preparava côres e perfumes.

A êsses inúmeros agentes terapêuticos, tantas vezes paliativos ou ineficazes, buscados com sofreguidão na farmacologia, vai se apondo, porém, em diversos ramos da Medicina, poderoso agente de notável ação terapêutica, que é, sob diversas modalidades, o *exercício físico*.

Não se trata de uma novel terapêutica; conhecedores da *técnica do movimento*, já Hipócrates e seus discípulos preconizavam a educação física médica associada à sobriedade alimentar, à hidroterapia. Antes mesmo, os Egípcios e os Chineses já possuíam a noção dos benefícios da prática do *movimento*.

No evoluer dos séculos, porém, foi a educação física, como todas as ciências humanas, libertando-se da sua fase de empirismo e constituindo-se promissora ciência biológica, ampliando o seu domínio, não só no que diz respeito à sua reconhecida ação *profilática*, como, principalmente, no que se relaciona com a sua eficiente ação terapêutica. E, de seguro meio de garantir a saúde, de mantê-la, tende, progressivamente, êsse valoroso *agente físico*, como, aliás, toda a fisioterapia, a ocupar destacado lugar na Medicina terapêutica.

Observa-se, em todas as nações cultas, um verdadeiro e impressionante ressurgimento da prática dos exercícios dos corpo, homólogos

indispensáveis dos exercícios do espírito, numa arraigada persuasão de que ela representa a mais simples e legítima *higiene*, a mais acertada e produtiva *profilaxia*, a mais racional *terapêutica*, destinada a combater a decadência física, os inúmeros estados mórbidos particulares que, *pari-passu*, acompanham a civilização dos povos modernos.

Desprezados os rotineiros conceitos, abandonadas as idéias dogmáticas que separavam os homens de ciência, os homens de gabinete, dos campos de *desportos*, inaugura-se um promissor movimento de que são êles próprios os convictos vanguardeiros.

Assim, êssa pretensa e incompreendida dignidade profissional, que fazia dos cientistas homens de exclusiva ação intelectual, só poderá, na hora presente, perdurar nos espíritos dos tradicionalistas ou indiferentes, cuja ignorância dos elementos da educação física moderna lhes perdoará a descabida, porém, humana vaidade!

A êsses, certamente, a *ação terapêutica do exercício físico* não os convence; para a maioria, entretanto, nada de estranho, nem de inédito existe na simplicidade e exatidão destas palavras.

Em todas as idades, os diversos modos de *movimento* podem seguramente, agir na cura de variadas moléstias, notadamente na idade adulta e na velhice, épocas em que, constantemente, se manifestam perturbações funcionais nutritivas, grupadas na classe das *moléstias da nutrição*, de que nos ocuparemos em seguida.

Essas síndromes que se traduzem pela violação da conhecida lei do equilíbrio das funções, nos seres vivos, pelo rompimento da harmonia funcional, serão, naturalmente, beneficiadas pela restauração do equilíbrio fisiológico, o que será conseguido por intermédio da função neuro-muscular, o que vale dizer, pelo *exercício físico*.

O trabalho de qualquer função orgânica, conhecemos, importa no trabalho de outras funções sinérgicas, havendo, porém, no organismo—é importante realçar—uma função que, *acima de todas*, provoca essa sinergia funcional, mesmo a

grande distância e sempre de modo próprio: a função *neuro-muscular*. Essa nobre função é a única que não poderá ser exercida sem a participação imediata de *todas* as outras funções orgânicas; ela é a manivela que, acionada, movimentará toda a entrosagem do complicado mecanismo, que é o organismo humano. Provam-no, depois de qualquer exercício físico, o aumento do pulso, o vigor dos batimentos cardíacos, a aceleração e a amplitude da respiração, as funções de eliminação, a rapidez e a regularidade dos atos digestivos, a exaltação do apetite, e, por fim, essa fase de euforia, de reconforto físico e psíquico (só ignorada pelos que nunca praticaram os exercícios físicos) oriunda da exaltação do dinamismo nervoso.

Evidente se nos apresenta pois, como a função neuro-muscular interessa, de modo característico, todas as funções orgânicas.

Do aproveitamento dessas associações funcionais (de que devem ser destacadas a função nervosa e as funções de nutrição, ambas de incêguvel aplicação em Medicina) é que se ergue a *mioterapia*, método de correção do desequilíbrio das funções pelo exercício metódico e regular da função neuro-muscular. A utilização do *exercício físico*, como *meio terapêutico*, está assim ligada à multiplicidade das funções musculares, que não se reúnem somente na função motora, na função do movimento, de que se apercebem, desde logo, os olhos desprezados. Dentre essas múltiplas funções, destacuemos a de *regulação glicogênica*, por exemplo. E' de conhecimento comum que o sangue tem determinada quantidade de *glicose*; êsse assucar é que socorre as necessidades da vida celular e representa a fonte principal de energia e de trabalho orgânicos. O tecido muscular, porém, de todos os tecidos do organismo, é o que mais pródigoamente essa glicose sangue, desempenhando, deste modo, uma *função glicolítica*, por todos os motivos, *aproveitável em terapêutica*. Assim se nos apresenta a *contração muscular*, como uma colaboradora do fígado, nas *funções glicogênica e glicolítica*, o que — considerado o papel da fun-

ção glicogênica na nutrição, nos fenômenos da vida celular, nas *síndromes nutritivas*, nas *afecções do fígado*, em que essa função se encontra perturbada, etc. — exalta o exercício físico, determinante dessa *sinergia músculo-hepática*, à justa categoria de precioso agente terapêutico.

Ainda outras *associações funcionaris*, próximas e afastadas do trabalho neuro-muscular, constituem *meios terapêuticos*, aproveitáveis em Medicina, conforme magistralmente elucidou HECKEL, o sábio criador da mioterapia, na sua obra portentosa, cujos ensinamentos, convencidamente reproduzimos. Reações circulatórias e térmicas, respiratórias, consumo de reservas (adipólise, glicólise) funções metabólicas (assimilação-desassimilação) hipersecreção sudoral, termogênese neuro-muscular, funções endócrinas, funções psíquicas, etc. representam ainda associações funcionais outras, que a *contração muscular suscita e excita*. Por isso, como já nos referimos, o aproveitamento do trabalho muscular no tratamento de todas as manifestações mórbidas, a que PAZIN, deu o nome de artrismo e BOUCHARD reuniu sob a denominação de *maladies par ralentissement de la nutrition*.

A mioterapia é, dêste modo, um processo terapêutico, que deixa traços persistentes de sua ação, após o seu emprêgo; é a reforma morfológica dos órgãos, é o levantamento das suas funções e não uma permanente adaptação à sua insuficiência, no que importam determinados processos de cura, desprezada ou esquecida a necessidade do restabelecimento do equilíbrio funcional pelo trabalho metodizado. É essa mioterapia, uma *terapêutica de exaltação vital*, que se opõe à outra decadente e fálida *terapêutica de diminuição vital*.

Valiosos auxiliares da cura pelo *exercício físico* se nos apresentam, p. ex., determinados regimens dietéticos, transitórios e não sistematizados, que chegam mesmo a constituir uma terapêutica associada, cujos elementos se harmonizam e se completam, excluídos, desde logo, os regimens deprimentes, insípidos e indefinidamente prolongados.

Devemos considerar que uma determinada alimentação pode, do ponto de vista *absoluto*, não parecer exagerada e supérflua, quando estas, entretanto, que passarão a caracterizá-la, desde que a examinemos, do ponto de vista *relativo*, tanto vale dizer, da despesa que socorre.

É o que acontece na sedentariedade, *grande causa do artrismo* pela maior ou menor redução do trabalho.

Aos *sedentários* e, conseqüentemente, aos *predispostos ao artrismo*, antes ainda do que aos manifestamente artríticos, o *exercício físico* é especialmente benéfico, (*agente profilático*) pelas razões já de sobejo conhecidas, aumento das despesas orgânicas, excitação da nutrição, etc. Quando, ao envez disso, a *diátese artrítica* já instalada, necessitada imperiosamente o organismo de eliminar substâncias tóxicas, lentamente acumuladas no silêncio e indiferença dos dias, na intimidade dos seus tecidos, é ainda o *exercício físico* (*agente terapêutico*) que é solicitado para essa verdadeira cura, pela sua natural e expontânea ação sobre os emunctórios, auxiliado por um discreto e transitório regime dietético, simplesmente empenhado em não aumentar a intoxicação de que pretende o organismo se desembaraçar.

Essa prudente terapêutica física ocupa, sem dúvida, lugar de destaque, no tratamento do artrismo e sobrepõe-se vantajosamente a todas as drogas de nomes extravagantes e bombásticos, espalhafatosamente anunciadas.

A *farmacoterapia*, ocupando lugar de *incontestável insignificância* no tratamento das moléstias a que estou me referindo, permanece muito aquém desse método de tratamento fisioterápico, que constitui uma terapêutica essencialmente corretiva e de exaltação funcional. A arte está na sua *posologia*, na sua dosagem ao organismo do doente, observando-se rigorosamente, do ponto de vista clínico, os seus efeitos; para certos enfermos, cujo estado physio-patológico não lhes permita a prática de determinados exercícios, será instituída uma *cura de exercícios* regular, metodizada e, sobretudo, superintendida pelo médico.

Na *cura da obesidade*, igualmente, veremos associados esses dois processos terapêuticos, *mioterapia* e *fagoterapia*, conquanto o tratamento dessa síndrome, sempre muito delicado e variável com as diversas formas clínicas, especialmente com o estado do doente, requeira do médico, as reservas mais formais.

A terapêutica da obesidade está, porém, como o afirma *Marcel Labbé*, intimamente ligada à *mioterapia*, variando os seus resultados, com as diferentes formas clínicas, mesmo porque não existe terapêutica absoluta.

Para o estabelecimento do *programa de tratamento*, que será sempre *individual*, tudo deve interessar a atenção do médico; o *limite* e a rapidez da cura, a causa da obesidade, a idade do doente, o estado das vísceras, as possíveis associações diatésicas, etc. Para a *sua execução*, certos cuidados igualmente são impostos: adaptação lenta, treinamento progressivo em intensidade e duração, e — o que é essencial — acurada observação clínica, que indicará as correções necessárias, especialmente no início do tratamento. Não ha regras definitivas a esse respeito, nenhum princípio absoluto, visto como não se pôde, de antemão, medir os seus efeitos sobre o aparelho circulatório, o sistema nervoso, as funções endocrínicas, enfim, sobre a totalidade do organismo; de um modo geral, em todos os casos, a *cura de exercícios* será dirigida com muita prudência,

especialmente nos velhos, nos cardíacos descompensados, em certos nevropatas, etc.

Todos os autores, os mais especializados, (F. Heckel, F. Humber, J. Leray, R. Boulin, F. Boivin) afirmam a necessidade de se desembaraçarem os obesos do seu excesso de peso, não havendo nenhuma controvérsia no que concerne às diversas vantagens da cura de emagrecimento, capaz de produzir radicais transformações no organismo, como sejam: o desaparecimento de perturbações respiratórias e circulatórias, de crises de asma ou de pseudo-asma, de insuficiências hepáticas, renais, etc. Uma cura de emagrecimento, pois, judiciosamente dirigida, não poderá ser nefasta, salvo em casos muito especiais.

No *diabetes*, pela ação indireta do trabalho muscular sobre as *funções hepáticas* e sobre a *célula nervosa central*, tem ainda a *mioterapia* acertado emprêgo, obedecidas as mesmas indicações gerais, quanto ao programa de tratamento.

Enfim, em todas as moléstias funcionais nutritivas, são confortadores os resultados obtidos pela prática dessa terapêutica *neuromuscular*, de ação modificadora sobre o sistema nervoso que, incontestavelmente, rege todas as funções nutritivas, de ação excitadora sobre o rendimento funcional, visando suprimir a *causa* e não a *expressão sintomática*: terapêutica, pois, *etiológica* e não terapêutica *sintomática*, relacionada esta com as perturbações de ordem química, metabólica, desprezadas as leis de *patologia funcional*. A perturbação funcional é uma reação orgânica de adaptação a novas condições vitais; apresenta-se como *fisiológica*, uma vez considerada em função das condições que a criaram. Constitue, pois, uma *reação de defesa* do organismo, que se deve corrigir, buscando essas mesmas causas e não os seus sinais.

E' o que pretendemos conseguir, como já o conseguiram Heckel e outros, conforme provam as suas empolgantes estatísticas, por meio da *mioterapia*.

A profilaxia e a terapêutica das moléstias da nutrição, frequente-

mente ligadas à *superalimentação* têm, como vimos, no exercício físico, um *grande agente* e um *grande remédio*; como meio terapêutico, nas mãos de um médico experiente e cauteloso; como meio profilático, nas mãos de um instrutor esclarecido e prudente.

Quando, porém, chegam essas moléstias a lesões irremediáveis, certamente não poderemos esperar dessa poderosa, mas não milagrosa terapêutica, curas inexequíveis, que alcançadas não serão pela terapêutica química, arcaica ou moderna, das pílulas sãbiamente dosadas ou dos "remédios da moda".

Da ação profilática do exercício físico, todos os benefícios devemos sempre esperar; si procuramos prevenir as moléstias, certamente são muito maiores as possibilidades de êxito, do que se buscamos curá-las, o que já é, algumas vezes, duvidoso e difícil, outras vezes, impossível. Revela-se, pois, a ação profilática do exercício físico como um simples meio de preparar o organismo para resistir a todos os males, inclusive os que a *Medicina não cura*; como precavida obra de manutenção integral da saúde, combatendo decisiva e vitoriosamente a caterva de moléstias que infortunam a humanidade; como grandiosa realidade, cujos efeitos verdadeiros, decisivos e preciosos, a ninguém iludem, nem decepcionam, antes, a todos convencem, persuadem e beneficiam.

Entretanto, na contingência de agir contra os diversos estados mórbidos a que me tenho referido, ainda da ação terapêutica do exercício físico poderemos esperar, salvo em determinados casos, brilhantes resultados.

A terapêutica química, também impotente em tais circunstâncias, se nos apresenta, como recurso desesperado de salvação, socorro tardio, inútil, piedoso refúgio, asilo reconfortante dos sofrimentos humanos, apagada esperança (compassiva ironia para quem já não tem mais tempo de esperar), lenitivo fugaz e derradeiro, último consolo para a aflicção e angústia do sofrimento, piedade santa de abençoada religião!