



MELHOR IDADE EM MOVIMENTO: IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA PREVENTIVA NA FLEXIBILIDADE DE IDOSAS

Área Temática: Saúde

Helenara Salvati Bertolossi Moreira¹(Coordenadora da Ação de Extensão)

Helenara Salvati Bertolossi Moreira¹; Ana Paula Borges Brasil²; Ana Paula Simm Gobo²

Palavras-chave: Envelhecimento; Exercício de alongamento muscular; Aptidão física.

Resumo: O envelhecimento biológico é um fenômeno multifatorial que é acompanhado de uma redução da eficácia de diversos processos fisiológicos, dentre eles a flexibilidade. Uma das principais formas de evitar, minimizar e/ou reverter muitos dos declínios do envelhecimento é a atividade física. Objetivando a promoção do ganho e/ou manutenção da flexibilidade e amplitude de movimento, preservando a autonomia e a capacidade funcional das idosas, foi implantado o Projeto Melhor Idade em Movimento, que beneficia uma população de idosas de Cascavel – PR. A flexibilidade das idosas foi avaliada, por meio do teste de sentar-e-alcançar, e após teve início um programa de atividades com exercícios de alongamento e palestras preventivas. A média do nível de flexibilidade inicial encontrado nesta população foi de 21,9 cm, demonstrando que embora apresentem restrições elas estão com um bom nível de flexibilidade, comparadas a outros estudos com idosas sedentárias. Porém, estudos demonstram que idosas praticantes de atividades físicas alcançam níveis melhores de flexibilidade, além da atenuação das adaptações evidentes com o envelhecimento. Assim, dada a importância do exercício físico para esta população fica cada vez mais evidente a importância de projetos que estimulem essa prática.

¹Mestre, Fisioterapeuta docente do curso de Fisioterapia da UNIOESTE – Campus de Cascavel. Contato: helenarasbm@hotmail.com – (45) 32203157.

²Acadêmica, Curso de Fisioterapia, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, UNIOESTE-Cascavel.

INTRODUÇÃO

Estudos demográficos têm mostrado o rápido e expressivo crescimento da população idosa, resultado da diminuição progressiva das taxas de fecundidade e mortalidade e do aumento da expectativa de vida das pessoas¹. Segundo estimativas da OMS, até 2025 o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos e, em 2050, os idosos deverão corresponder, a aproximadamente 19% da população brasileira^{2,3}.

O envelhecimento biológico é um fenômeno multifatorial que está associado a profundas mudanças na atividade das células, tecidos e órgãos, como também com a redução da eficácia de um conjunto de processos fisiológicos. À medida que o ser humano envelhece a susceptibilidade as limitações físicas aumentam, uma vez que funcionalmente ocorre um decréscimo do sistema neuromuscular, verificando-se a perda de massa muscular, debilidade do sistema muscular, redução da flexibilidade, da força, da resistência e da mobilidade articular, reduzindo assim, a capacidade funcional de cada sistema do organismo humano. A partir dos 30 anos, o desempenho funcional vai declinando pouco a pouco, ao longo dos anos, ocorrendo o envelhecimento funcional, e podendo comprometer a qualidade de vida^{4,5,6}.

Dentre as alterações funcionais acentuadas pelo processo de envelhecimento está o declínio da flexibilidade, que pode ser definida como a amplitude de movimentos que podem ser realizados em uma articulação/articulações, dentro dos limites morfológicos, sem o risco de promover lesão. A flexibilidade consiste em um dos fatores de maior importância na capacidade funcional dos idosos e na realização de suas atividades de vida diária, havendo um mínimo requerido para que os idosos possam vir a ter uma autonomia funcional⁷.

Sabe-se que a flexibilidade declina em média 20% a 50% entre 30 e 70 anos e que grande parte do declínio dessas funções, parece estar relacionada com a redução progressiva das demandas musculares ou falta de atividade física, pois a diminuição do uso da musculatura pode resultar em certo grau de encurtamento muscular, reduzindo assim a amplitude de movimento⁸. Uma das principais formas de evitar, minimizar e/ou reverter muitos dos declínios físicos, psicológicos e sociais que frequentemente acompanham o envelhecimento é a atividade física⁹. O bom desempenho das variáveis resistência aeróbia e muscular, força e flexibilidade podem ser alcançadas pela prática de atividade física regular. Pois ao contrário da inatividade física que, juntamente com o envelhecimento, acelera o declínio das variáveis e se torna um fator determinante para a queda da qualidade de vida na velhice, a atividade física estimula a melhora destas variáveis^{10,8}.

Grande parte das evidências epidemiológicas sustenta um efeito positivo do envolvimento dos indivíduos em programas de atividade física e exercício na prevenção e minimização dos efeitos deletérios do envelhecimento. Os programas de promoção da atividade física na comunidade para indivíduos acima de 50 anos de idade tem crescido em popularidade nos últimos anos e, os cientistas enfatizam cada vez mais a necessidade de que a atividade física seja parte fundamental dos programas mundiais de promoção da saúde^{11,5}.

Considerando o que foi exposto, em 2012 foi implantado o Projeto de Extensão Melhor Idade em Movimento, o qual beneficia uma população de idosas residentes no Bairro Jardim União na Cidade de Cascavel – Paraná.

O projeto tem por objetivo promover o ganho e/ou manutenção da flexibilidade e amplitude de movimento, preservando a autonomia e a capacidade funcional dessas idosas.

METODOLOGIA

O Projeto de Extensão Melhor Idade em Movimento beneficia uma população de 33 idosas. Inicialmente, estiveram presentes e concordaram em realizar a avaliação inicial 26 idosas, e todas relataram não ser praticantes de atividades físicas regulares. Estas idosas foram submetidas a uma avaliação funcional, composta por uma anamnese, uma avaliação da flexibilidade e uma avaliação postural simples, a fim de obter informações sobre o seu perfil.

Para verificação da flexibilidade foi utilizado o teste de sentar – alcançar, realizado com auxílio do Banco de Wells. O banco utilizado media 35 cm de altura e largura, 40 cm de comprimento com uma régua padrão na parte superior ultrapassando em 15 cm a superfície de apoio dos pés. O indivíduo sentado de frente para o banco, com os pés no apoio e com os joelhos estendidos, ao comando de “já”, iniciava o teste, levando ambas as mãos sobrepostas para frente e empurrando o marcador para o mais distante possível na régua. Foram realizadas duas execuções, sendo válida a maior medida.

Nos demais encontros foram realizados exercícios de alongamento ativo semanais, com duração de 30 segundos cada posição, priorizando os principais grupos musculares. Os exercícios de alongamento foram alternados na posição sentada, em dupla, com acessórios (bastões, toalhas, bolas e balões), e executados em associação com exercícios de coordenação, fortalecimento e equilíbrio, circuitos de atividades aeróbicas, atividades para memória, exercícios respiratórios e dança.

Além dos exercícios, foram realizadas palestras preventivas, que visam com orientações simples, aumentar o conhecimento sobre diversos temas relacionados à saúde.

ANÁLISE E DISCUSSÃO

A média da flexibilidade das idosas do Projeto Melhor Idade em Movimento foi de 21,9 cm. O que, de acordo com Gorla¹⁴, é um bom nível de flexibilidade.

Rabelo e Silva¹² ao comparar o nível de flexibilidade de 48 mulheres idosas, praticantes e não praticantes de atividade física, por meio do teste sentar-e-alcançar, observou que o grupo que não praticava atividade física teve uma média de 22,71 cm, indo de encontro com os resultados iniciais encontrados nas idosas avaliadas no projeto.

Godinho¹³ também objetivou comparar a flexibilidade de idosos praticantes e não praticantes de atividades físicas através do teste sentar-e-alcançar e pode concluir que os idosos não praticantes de atividade física apresentaram índices médios de flexibilidade de 11,83 cm. Rebellato et al.¹⁴ também avaliou a flexibilidade de 32 idosas participantes de um programa de atividade física para essa população, e verificou na avaliação inicial uma média de flexibilidade de 16,01 cm. Os índices destes estudos estão baixos quando comparados aos das idosas participantes do presente projeto, indicando que embora nossas idosas apresentem restrições de flexibilidade elas tem um nível bom quando comparadas a outras.

Ainda no estudo de Rabelo e Silva¹², ao analisar a flexibilidade de mulheres idosas que praticavam atividade física a pelo menos seis meses, verificou-se uma média de 30,0 cm, evidenciando os benefícios de um programa de atividade física para o aumento da flexibilidade, corroborando com os achados de outros autores que afirmam que melhoras na flexibilidade podem ser alcançadas pela prática de atividade física regular, bem como as adaptações que são evidentes com o envelhecimento podem ser minimizadas com o exercício físico.

Outra observação relevante é o fato das próprias idosas relatarem melhora na

execução dos alongamentos denotando, assim uma conseqüente melhora da flexibilidade percebida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dada a importância da prática de atividade física por indivíduos idosos fica cada vez mais evidente a importância de projetos que estimulem essa prática. As idosas participantes do Projeto Melhor Idade em Movimento já apresentavam um bom nível de flexibilidade quando comparada a outras populações sedentárias. Contudo, estudos apontam que os resultados alcançados por idosas praticantes de exercícios físicos são mais satisfatórios, sendo importante tanto para melhora na flexibilidade quanto para minimizar as adaptações advindas do processo de envelhecimento. Assim, o Projeto Melhor Idade em Movimento desenvolve atividades que visam à manutenção e/ou melhora do grau de flexibilidade retardando e/ou prevenindo as incapacidades físicas desta população.

Formas de contato com a ação:

paulabr_03@hotmail.com

anapaulagobo@hotmail.com

Referências Bibliográficas

1. LUSTOSA, P. L.; PACHECO, M. G. M.; LIU, A. L.; GONÇALVES W. S.; SILVA, J. P.; PEREIRA, L. S. M.. Impacto do alongamento estático no ganho de força muscular dos extensores de joelho em idosas da comunidade após um programa de treinamento. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. V.14, n.6, p.497-502, 2010.
2. World Health Organization. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Tradução: Suzana Gontijo. Brasília: **Organização Pan-Americana da Saúde**, 2005.
3. CARVALHO, J. A. M.; RODRÍGUEZ-WONG, L. L. A transição da estrutura etária da população Brasileira na primeira metade do século XXI. **Caderno de Saúde Pública**. V.24, n.3, p.597-605, 2008.
4. REBELATTO, J. R.; CALVO, J. I.; OREJUELA, J. R.; PORTILLO, J. C. Influência de um programa de atividade física de longa duração sobre a força muscular manual e a flexibilidade corporal de mulheres idosas. **Revista brasileira de fisioterapia**. V.10, n.1, p.127-132, 2006.
5. RIBEIRO, D. P.; MAZO, G. Z.; BRUST, C.; CARDOSO, A. S.; SILVA, A. H.; BENEDETTI, T. R. B. Programa de ginástica para idosos nos centros de Saúde: avaliação da aptidão funcional. **Revista Fisioterapia e Movimento**. V.22, n.3, p. 407-417, 2009.
6. MACHADO, C. J.; LEITE, I. C.; ALVES, L. C. Conceituando e mensurando a incapacidade funcional da população idosa: uma revisão de literatura. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. V.13, n.4, p.1199-1207, 2008.
7. VAREJÃO, R. V.; MATSUDO, S. M. M.; DANTAS, E. H. M. Comparação dos efeitos do alongamento e do flexionamento, ambos passivos, sobre os níveis de flexibilidade, capacidade funcional e qualidade de vida do idoso. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**. V.15, n. 2, p. 87-95, 2007.
8. FERREIRA, A. P. C. B.; MOURA, C. L.; OSÉS, A.; GIANNICHI, R. S.; CHIAPETA, S. M. S. V. Influência de um programa de alongamento sobre as variáveis de aptidão física relacionadas à saúde e à atitude postural em mulheres idosas. **Revista Mineira de Educação Física**. V.9, n.1, p. 51-62, 2001.

9. ZAGO, A. S; GOBBI, S. Valores normativos da aptidão funcional de mulheres de 60 a 70 anos. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**. V.11, n.2, p.77-86, 2003.
10. PAZ, C. B. D. **Comparação das técnicas de alongamento estático e manter-relaxar sobre a flexibilidade, mobilidade, equilíbrio e cadência de idosas hípidas**. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Física/MINTER, Departamento de Educação Física, Setor de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Paraná e Universidade Paranaense. Curitiba, 2010.
11. MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R; NETO, T. L. B. Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**. V.7, n.1, 2001.
12. RABELO, T. H.; SILVA, M. Estudo comparativo dos níveis de flexibilidade entre mulheres idosas praticantes de atividade física e não praticantes. **MOVIMENTUM - Revista Digital de Educação Física - Ipatinga: Unileste-MG**. V.1, 2006.
13. GODINHO, A. L. **Avaliação da capacidade funcional e da flexibilidade de membros inferiores em mulheres idosas: uma análise comparativa entre ativos e sedentários**. Trabalho de Conclusão de apresentado Curso de Fisioterapia da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC. Criciúma, 2010.
14. GORLA, J. I. **Educação Física Especial: testes Rolandia**. Editora MidioGraf, 1997.