

ANÁLISE DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE UM GRUPO DE IDOSAS ATIVAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Elissa Raissa Siqueira do Nascimento¹; Andréa Cristina Vale de Souza Pereira²; Brenda Beatriz Silva Monteiro³; Joyce Lobato da Costa⁴; Yara Campos da Costa⁵

¹Graduando, Universidade do Estado do Pará (UEPA);

²Especialização Saúde e Desporto, UEPA;

³Graduando, UEPA;

⁴Graduando, UEPA;

⁵Graduando, UEPA

elissaraissa@gmail.com

Introdução: O processo de envelhecimento pode ser entendido como um desenvolvimento dinâmico, progressivo e universal inerente aos organismos vivos, caracterizado tanto por alterações morfológicas, celulares, psicológicas, sociais e, quanto por modificações fisiológicas. Essas modificações determinam a progressiva diminuição da capacidade de adaptação ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos¹. Além disso, com o declínio funcional, os indivíduos apresentam comprometimento do bem-estar. Assim, as maiores adversidades de saúde associadas ao envelhecimento são a incapacidade funcional e a dependência, que gera restrição e/ou perda de habilidades ou dificuldade/incapacidade de executar funções e atividades relacionadas à vida diária. Tais dificuldades são acarretadas pelas limitações físicas e cognitivas, de forma que as condições de saúde do grupo e sua funcionalidade fiquem prejudicadas². Entende-se por funcionalidade a capacidade da pessoa desempenhar determinadas atividades ou funções, utilizando-se de habilidades diversas para a realização de interações sociais, em suas atividades de lazer e em outros comportamentos requeridos em seu dia-a-dia. Deste modo, para maximizar suas reservas fisiológicas e contribuir com o processo de senescência ativa dessa população são propostas no nível da Atenção Básica de Saúde a prática regular de exercícios físicos orientados por profissionais capacitados³. Evidências científicas indicam claramente que a participação em programas de atividades físicas é uma forma independente para reduzir e/ou prevenir uma série de declínios funcionais associados ao período senil, entre os principais benefícios de um comportamento ativo do idoso podem ser classificados basicamente nas esferas biológica, psicológica e social, como aumento/manutenção da capacidade aeróbia; aumento/manutenção da massa muscular; redução da taxa de mortalidade total; prevenção de doenças coronarianas; prevenção/controle da diabetes tipo II e hipertensão arterial; melhora da autoestima e da autoconfiança, entre outras³. **Objetivos:** Analisar a capacidade funcional de idosas ativas participantes de um grupo que visa à prevenção de incapacidades funcionais. **Descrição da Experiência:** Foi realizado um estudo descritivo, intervencionista, quantitativo, sendo desenvolvido a partir da vivência prática da disciplina Atividade Integrada II, do quarto semestre do curso de Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará durante os meses de abril e maio de 2017 com o grupo “Mexa – se pela Vida” vinculada a Unidade Municipal de Saúde Paraíso dos Pássaros localizada no Bairro Val de Cans. Participaram como objeto de estudo idosas entre 60 e 75 anos, todas integrantes do projeto a, aproximadamente, um ano. A pesquisa teve como base fundamental a participação das idosas na aplicação de dois testes, sendo um deles o teste de caminhada de seis minutos (TC6), o qual é considerado o que melhor reflete as necessidades para as atividades da vida diária do indivíduo⁴. Na realização do TC6, os 30 metros foram demarcados com cones, as voltas foram marcadas quando o paciente chegava novamente no ponto de partida e assim o paciente deveria realizar o

percurso até se completar os 6 minutos. Os valores possuem uma padronização, quanto a Distância percorrida no TC6 (DTC6) os participantes que caminham lentamente ou em ritmo normal, sem encorajamento verbal, a DTC6 média foram de 481 ± 51 m para os homens e de 463 ± 55 m para as mulheres. Este resultado é importante por propiciar que sinais vitais sejam verificados durante sua aplicação, permitindo assim uma análise global dos sistemas respiratório, cardíaco e metabólico de cada pessoa. O segundo teste, do degrau de três minutos (TD3), foi à segunda atividade realizada com o objetivo de verificar as respostas metabólicas, ventilatórias, cardiovascular e de percepção de esforço entre o tempo de três minutos⁵. Os pacientes realizavam movimentos de subida e descida em grau medindo sem apoio para os membros superiores (MMSS), durante todo o teste os pacientes recebiam comando de voz de incentivo para continuar. Ambos são testes clínicos que avaliam fatores que afetam a capacidade física do indivíduo, que de forma complexa influenciam a qualidade de vida de idosos durante a realização de suas atividades de vida diária (AVDs). **Resultados:** A verificação acerca da capacidade funcional, durante a realização dos testes, foi considerada satisfatória, visto que as idosas já participavam de atividades físicas que auxiliam na prevenção de incapacidades funcionais e manter a qualidade de vida. No TC6, a quantidade de voltas completas foi realizada o mais rápido possível pelas idosas, suprimindo a finalidade do teste. O bom rendimento cardiorrespiratório das participantes auxiliou no rendimento máximo durante o TC6. No TD3, o esforço físico dos membros inferiores durante o movimento de subida e descida do degrau, foi correlacionado a capacidade cardiorrespiratória, pois as idosas que obtiveram maior número de subida e descida do degrau tem maior rendimento físico e respiratório. **Conclusão ou Considerações Finais:** Este estudo demonstrou correlações positivas entre a capacidade funcional dos membros superiores e membros inferiores em idosas e rendimento cardiorrespiratório. Essa associação sugere que a otimização dessas funções continue sendo realizada em programas de reabilitação e inclusão para idosos com o propósito de prevenir inaptidões funcionais, sedentarismo e outras patologias oportunistas do processo de envelhecimento.

Descritores: Envelhecimento, Atividade Física, Funcionalidade.

Referências:

1. FERNANDES, Jacqueline de Jesus Silva. Ser idoso na cidade de Goiás: diagnóstico clínico e instituições públicas de atendimento de atividade física. 2014.
2. POLIDORO, Áurea Carla Rodrigues; CONTENÇAS, Thaís Santos. Treino de equilíbrio em idosos com realidade virtual. RBM rev. bras. med, v. 72, n. 4, 2015.
3. MACIEL, Marcos Gonçalves. Atividade física e funcionalidade do idoso. Motriz, v. 16, n. 4, p. 1024-32, 2010.
4. BLANHIR, Jaime Eduardo Morales, et al. Teste de caminhada de seis minutos: uma ferramenta valiosa na avaliação do comprometimento pulmonar. O Jornal Brasileiro de Pneumologia. vol.37 no.1 São Paulo Jan./Feb. 2011.
5. PESSOA, Bruna Varanda, et al. Teste do degrau e teste da cadeira: comportamento das respostas metabólicas-ventilatórias e cardiovasculares na DPOC. Fisioterapia em movimento. vol.25 no.1 Curitiba Jan./Mar. 2012.