

## FLEXIBILIDADE DE MEMBROS INFERIORES EM IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Deizyane dos Reis Galhardo<sup>1</sup>; Andréa Cristina Vale de Souza Pereira<sup>2</sup>; Elane Cristina Ramos<sup>3</sup>; Joyce Lobato da Costa<sup>4</sup>; Lorena Michelly Pacheco Zahluth<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Fisioterapia, Universidade do Estado do Pará (UEPA);

<sup>2</sup>Especialização em Saúde e Desporto, UEPA;

<sup>3</sup>Graduando em Fisioterapia, UEPA;

<sup>4</sup>Graduando em Fisioterapia, UEPA;

<sup>5</sup>Graduando em Fisioterapia, UEPA

deizyanegalhardo@gmail.com

**Introdução:** O envelhecimento é um processo fisiológico dinâmico e progressivo, marcados por alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas característicos dessa fase da vida, estando intimamente relacionados com a diminuição de amplitude articular de movimento e propriocepção<sup>1</sup>. Tudo isso conduz a uma redução progressiva das aptidões funcionais do organismo, aumentando o risco do sedentarismo. Essas alterações põem em risco a qualidade de vida do idoso, por limitar a sua capacidade ao realizar, com vigor, as suas atividades do cotidiano e colocar em acentuada vulnerabilidade a sua saúde<sup>2</sup>. Diante disso, o sedentarismo, que tende a acompanhar o envelhecimento e sofre importante pressão do avanço tecnológico ocorrido nas últimas décadas, é um importante fator de risco para as doenças crônicas degenerativas, especialmente as doenças cardiovasculares, principal causa de morte entre os idosos. Por outro lado, a prática de exercício físico, além de combater o sedentarismo, contribui de maneira significativa para a manutenção da aptidão física do idoso, seja na vertente da saúde, seja nas capacidades funcionais. No entanto, os exercícios físicos podem apresentar algumas limitações para a população idosa, devido às modificações fisiológicas impostas com o processo de envelhecimento<sup>3</sup>. Devido à importância da atividade física para esse público, avaliar a força e a resistência é um importante fator para, possivelmente, prevenir e controlar doenças relacionadas ao sistema osteomioarticular<sup>2</sup>. **Objetivos:** Relatar a experiência vivenciada por acadêmicos do 4º semestre do curso de fisioterapia da Universidade do Estado do Pará (UEPA) na avaliação de idosos submetidos ao Teste de Flexibilidade Sentar e Alcançar. **Descrição da Experiência:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, no qual acadêmicos do curso de Graduação em Fisioterapia da UEPA participaram, durante 3 dias, de uma atividade do grupo intitulada “Mexa-se Pela Vida” desenvolvido pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) em parceria com o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Além disso, a proposta foi elaborada pelo Eixo Atividade Integrada do curso de fisioterapia. A experiência ocorreu em uma escola pública de Belém, localizada no Bairro Maracangalha, onde são realizados os encontros dos grupos de idosos, os quais são organizados pela equipe do NASF e do PET-Saúde. Os participantes do grupo “Mexa-se Pela Vida” realizam várias práticas de atividades físicas, tanto em grupo quanto individual. Para iniciar os procedimentos da atividade, os acadêmicos fizeram convite coletivo para o público alvo que era idoso, por meio de comunicação oral, informando como seria efetivado o momento da atividade, o teste aplicado e os seus comandos. Em relação ao instrumento de avaliação, o teste utilizado para avaliar a capacidade funcional em relação à flexibilidade da cadeia muscular posterior dos membros inferiores foi o Teste de Sentar e Alcançar (TSA), um dos testes de Rikli e Jones, criado em 1999, sendo seu objetivo promover a mensuração da flexibilidade que envolve o grupo muscular isquiotibial e a região lombar da coluna vertebral. Na aplicação do teste foi utilizado o procedimento validado, o qual se iniciou

com o idoso numa posição sentada em uma cadeira, assim, o avaliado flexionava o quadril entre a linha inguinal e os glúteos, os quais deveriam coincidir com a beirada da cadeira. Uma das pernas ficava flexionada com os pés no chão, em quanto que a outra era estendida o máximo possível na frente do quadril, com o calcanhar no chão e o pé em extensão de aproximadamente 90°. Com as mãos sobrepostas, o participante se curvava lentamente para frente, mantendo a coluna o mais ereta possível e a cabeça alinhada com a coluna. Quando ocorria dor, foi recomendado que os idosos informassem aos estudantes. Além disso, foi informado que o alcance máximo deveria ser sustentando por 2 segundos, para não incomodar ou forçar a amplitude de movimento da articulação. Após os participantes terem praticado duas vezes o teste, foi registrado o melhor escore, quantificando, em centímetros, a distância da ponta dos dedos da mão até a parte média do hálux, o ponto de referência dos escores. Os escores negativos têm característica de o indivíduo não alcançar a mão ao ponto, o escore zero é localizado sobre o ponto e nos escores positivos as mãos ultrapassam o ponto.

**Resultados:** Ao todo, foram avaliados 20 idosos. No entanto, somente 13 idosos, sendo 12 mulheres e 1 homem, encaixaram-se nos critérios de inclusão referente à idade (>60). Após a coleta de dados, foi possível perceber uma média de 65,5 anos referente à amostra. Quanto aos dados obtidos do TSA, foi preferível classificar os idosos por grupo de idade, pois os escores dependem dessa variável. O grupo A, com idade entre 60 a 64 anos, obteve um padrão a baixo do esperado variando com escore de -14 a -6 para os membros inferiores direito e de -15 a -8 para o esquerdo, contendo apenas 1 idoso do grupo dentro dos padrões do teste para idade (+4 e +8). Por outro lado, o grupo B, classificado em idade de 65 a 69 anos, obteve um bom resultado referente ao primeiro grupo, apesar da idade um pouco mais avançada, o escore variou de 0 a +3 para os dois membros, apenas 1 idoso obteve resultado abaixo do padrão variando de -19 a -12. No grupo C, com idade de 70 a 74 anos, somente 1 idoso, nessa idade, realizou o teste e obteve padrão normal. A mesma situação ocorreu no grupo D, classificado com idade de 75 a 79 anos. Esses resultados são importantes indicativos para identificar a grau de flexibilidade do grupo muscular posterior dos membros inferiores, principalmente os isquiotibiais. **Conclusão ou Considerações Finais:** Foi observado que mesmo com a prática de atividades físicas realizadas no grupo, os indicativos expressam dificuldade durante a flexibilidade, principalmente para o Grupo A. Entretanto, foi possível identificar que grande parte dos Grupos B, C e D expressaram manutenção e, possivelmente, evolução nos indicativos de flexibilidade, o qual pode estar relacionado ao cuidado com a saúde e melhora da qualidade de vida mantida ao participar do grupo “Mexa-se pela Vida”. A partir dos dados obtidos, com proposta de retorno à população avaliada, foi sugerido para os profissionais criarem um banco de dados referente à qualidade de vida dos idosos desse grupo referente à flexibilidade, a fim de o profissional do NASF e do PET-Saúde atuar mais precisamente no problema e, desse modo, aplicar atividades que estimulem a flexibilidade dos membros inferiores dos idosos. É possível que a flexibilidade, trabalhada de forma adequada nas sessões de atividade física, orientada e supervisionada, quanto ao volume e intensidade dos exercícios, provavelmente, trará melhora nas Atividades de Vida Diária (AVDs) do grupo.

**Descritores:** Envelhecimento, Flexibilidade, Saúde.

#### **Referências:**

1. Alves RV, Mota J, Costa MC, Alves JGB. Aptidão física relacionada à saúde de idosos: influência da hidroginástica. Rev Bras Med Esporte. 2004;10(1):1-7.

2. Santana FS, Nascimento DC, Freitas JPM, Miranda RF, Muniz LF, Neto LS, et al. Avaliação da capacidade funcional em pacientes com artrite reumatoide: implicações para a recomendação de exercícios físicos. Rev Bras Reumatol. 2014;54(5):378-385.
3. Ribeiro CCA, Abad CCC, Barros RV, Net TLB. Nível de flexibilidade obtida pelo teste de sentar e alcançar a partir de estudo realizado na Grande São Paulo. Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum. 2010; 12(6):415-421.