

RELAÇÃO ENTRE FLEXIBILIDADE E DOR EM IDOSOS ATIVOS

HAUSER; E.¹

GRIEBLER; E.M.¹

GONÇALVES; A.K.²

¹acadêmicos do curso de educação física /UFRGS

Prof. Dra do curso de educação física/UFRGS

Resumo

O objetivo deste trabalho foi verificar a relação entre a flexibilidade e a dor em indivíduos idosos praticantes de atividade física em um projeto de extensão universitária. A amostra foi composta por 12 homens ($75,5 \pm 5,23$)(GH) e 57 mulheres ($67,95 \pm 8,0$)(GM). Foram utilizados os testes físicos “sentado e alcançar” para avaliar a flexibilidade de membros inferiores (FLEXMI) o teste “alcançar atrás das costas” para avaliar a flexibilidade de membros superiores (FLEXMS); para a avaliação da dor utilizou-se o domínio DOR do questionário de avaliação da qualidade de vida SF-36. A média e o desvio padrão no GH para FLEXMI foram de $-4,8\text{cm}$ ($\pm 9,3$) e para FLEXMS foram de $-11,6\text{cm}$ ($\pm 8,5$). No GM, os resultados para FLEXMI foram de $3,9\text{cm}$ ($\pm 9,7$) e para FLEXMS foram de $-2,7\text{cm}$ ($\pm 7,3$). Para a dor, os resultados indicaram média de $74,0$ ($\pm 18,5$) pontos no GH e $71,1$ ($\pm 23,4$) pontos no GM onde a pontuação máxima é 100 e a mínima é zero. A análise estatística indicou correlação significativa negativa entre a FLEXMI E FLEXMS com o domínio DOR no GM, confirmando que quanto maior a flexibilidade, menor é a dor. Deste modo a prática de exercícios físicos pode minimizar os efeitos na dor em mulheres idosas.

Palavras-chave: Idoso, dor e flexibilidade

Abstract

The aim of this study was to investigate the relationship between flexibility and pain in the elderly physically active in a university extension project. The sample comprised 12 men (75.5 ± 5.23) (GH) and 57 women (67.95 ± 8.0) (GM). Tests were used physical "sit and reach" to assess the flexibility of the lower limbs (FLEXMI) testing "up the back" to assess the flexibility of the upper limbs (FLEXMS) for pain assessment used the DOR field questionnaire for assessing quality of life SF-36. The mean and standard deviation in GH for FLEXMI were -4.8 cm (± 9.3) and FOR FLEXMS were -11.6cm (± 8.5). In GM, the results for FLEXMI were 3.9 cm (± 9.7) and for FLEXMS were -2.7 cm (± 7.3). For pain, the results indicated an average of 74.0 (± 18.5) and 71.1 points in GH (± 23.4) points in GM where the maximum score is 100 and the minimum is zero. Statistical analysis indicated significant negative correlation between FLEXMI and FLEXMS with the DOR in GM field, confirming that the greater flexibility, the less pain. Thus the practice of physical exercise can minimize the effects on pain in older women.

Keywords: elderly, pain, flexibility

Resumén

El objetivo de este estudio fue investigar la relación entre la flexibilidad y el dolor en las personas mayores activas físicamente en un proyecto de extensión universitaria. La muestra está compuesta por 12 hombres ($75,5 \pm 5,23$) (GH) y 57 mujeres ($67,95 \pm 8,0$) (GM). Se utilizaron pruebas físicas "sit and reach" para evaluar la flexibilidad de las extremidades inferiores (FLEXMI) las pruebas "por la espalda" para evaluar la flexibilidad de las extremidades superiores (FLEXMS) para la evaluación del dolor utilizado el campo de DOR cuestionario para evaluar la calidad de vida SF-36. La media y desviación estándar de GH fueron FLEXMI $-4,8$ cm ($\pm 9,3$) y fueron FLEXMS $-11,6$ cm ($\pm 8,5$). En GM, los resultados de FLEXMI eran $3,9$ cm ($\pm 9,7$) y fueron FLEXMS $-2,7$ cm ($\pm 7,3$). Para el dolor, los resultados indicaron un promedio de $74,0$ ($\pm 18,5$) y $71,1$ puntos en GH ($\pm 23,4$) puntos en GM donde la puntuación máxima es 100 y el mínimo es cero. El análisis estadístico indicó una correlación negativa significativa entre FLEXMS Y FLEXMI con el DOR en el campo de GM, lo que confirma que la mayor flexibilidad, menos dolor. Así, la práctica de ejercicio físico puede reducir al mínimo los efectos sobre el dolor en las mujeres mayores.

Palabras clave: anciano, Dolor Y la flexibilidad

INTRODUÇÃO

Devido às mudanças demográficas que ocorreram nas últimas décadas vem aumentando cada vez mais o número de idosos na população mundial. Diversos estudos realizados sobre o envelhecimento da população tem demonstrado transformações tanto físicas quanto psicossociais na população desta faixa etária. Além das modificações nos aspectos sociais, como a saída dos filhos de casa, a perda de entes queridos e de amigos, um dos fatores que mais chamam a atenção de pesquisadores da área da educação física são as diminuições das capacidades físicas (força, resistência e flexibilidade). Essas capacidades estão diretamente ligadas com a capacidade funcional do indivíduo (a capacidade de desenvolver as atividades de vida diária) proporcionando uma melhora na qualidade de vida dos mesmos (Gonçalves et al, 2012). Dentre essas capacidades, a flexibilidade pode se destacar podendo ser uma variável que interfere nos sintomas de dor do indivíduo idoso.

Segundo Dantas (1998,2002) a flexibilidade é a qualidade física responsável pela execução voluntária de um movimento de amplitude angular máxima, por uma articulação ou conjunto de articulações, dentro dos limites morfológicos, sem o risco de provocar lesão. Para Rosa e Lima (2009), é a habilidade para mover uma articulação ou articulações através de uma amplitude de movimento livre de dor e sem restrições. Segundo Dantas et al 2002 a perda da flexibilidade com o envelhecimento pode ser causada por dois fatores: no primeiro ocorre um aumento da densidade na cartilagem e nos tecidos ao seu redor das articulações. Além disso, existe a tendência à perda da elasticidade dos músculos, ao desenvolvimento da artrite e de outras patologias do aparelho locomotor, que intensificam a restrição do movimento articular, reduzindo a flexibilidade. Esse mesmo estudo revela que durante o envelhecimento, a perda da flexibilidade ocorre mais em função

da elasticidade, que é mais passível de treinamento. Com isso, o exercício físico pode melhorar os níveis de flexibilidade dos idosos.

A dor pode ser definida como uma experiência subjetiva que pode estar associada a dano real ou potencial nos tecidos, podendo ser descrita tanto em termos desses danos quanto por ambas as características. Independente da aceitação dessa definição, a dor é considerada como uma experiência genuinamente subjetiva e pessoal. A percepção de dor é caracterizada como uma experiência multidimensional, diversificando-se na qualidade e na intensidade sensorial, sendo afetada por variáveis afetivo-motivacionais (SOUSA, 2002). O envelhecimento é associado ao aparecimento que pode interferir na execução das atividades da vida diária como subir escadas, carregar as compras e tomar banho/vestir-se interferindo na qualidade de vida do indivíduo.

A expressão qualidade de vida tem sido cada vez mais utilizada quando está em pauta o envelhecimento, devido à preocupação em proporcionar condições de vida adequadas e satisfatórias para essa população (GONÇALVES et al, 2011). O WHOWOL Group define qualidade de vida como: “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e do sistema de valores em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (MINAYO, HARTZ e BUSS, 2000, p.13).

Dentro das perspectivas citadas anteriormente, é importante ressaltar o quanto a dor pode interferir na qualidade de vida da população idosa e além disso, analisar a possível interferência da flexibilidade em relação a diminuição da dor. Com isso, O objetivo deste trabalho foi verificar a relação entre a flexibilidade e dor em indivíduos idosos praticantes de atividade física em um projeto de extensão universitária.

METODOLOGIA

O estudo foi do tipo descritivo, sendo a amostra composta por 12 homens, com média de idade de 75,5 ($\pm 5,23$) e 57 mulheres com média de idade de 67,95 ($\pm 8,0$). Todos eram integrantes de um projeto de extensão universitária da Escola de Educação Física da UFRGS, denominado Centro de Estudos de Lazer e Atividade Física do Idoso - CELARI há no mínimo seis meses.

De acordo com os resultados encontrados na amostra masculina 91,7% dos idosos são casados, em relação a ocupação 75% são aposentados. Além disso, de acordo com o nível de escolaridade dos indivíduos 33% possuíam somente o primário enquanto que também 33% tinham nível superior. Em relação aos resultados do grupo do sexo feminino 45% das idosas são casadas enquanto que 28% são viúvas. Em relação à ocupação 64% são aposentadas enquanto que 16,7% são aposentadas mas continuam trabalhando. Em relação à escolaridade, metade da amostra possui nível superior.

O projeto CELARI é um projeto de extensão da ESEF/UFRGS onde é proporcionado diversas atividades físicas e de lazer para os idosos participantes. O projeto oferece como opção de exercícios físicos aulas de hidroginástica, natação, musculação, ginástica com alongamento, dança equilíbrio e jogging aquático. Os instrumentos utilizados foram os testes físicos propostos pela bateria ‘Senior Fitness Test’ para a avaliação da flexibilidade:

Para a flexibilidade de membros superiores (FLEXMS) foi utilizado o teste alcançar atrás das costas onde o indivíduo deve alcançar as suas mãos nas costas e verifica-se a distancia entre os dedos; Para a flexibilidade de membros superiores (FLEXMI) foi utilizado o teste “sentado e alcançar” onde o indivíduo verifica-se a distancia entre a mão e o pé do indivíduo ao tentar encostar no pé sem flexionar o joelho;

Para a avaliação da dor utilizou-se o domínio DOR do questionário de avaliação da qualidade de vida SF-36. Esse questionário visa avaliar a qualidade de vida dos indivíduos e especificamente o domínio dor é composto por questões que verificam qual o nível de dor do indivíduo e o quanto essa dor interferiu nas atividades nas ultimas quatro semanas.

Os resultados foram analisados a partir da estatística descritiva com cálculos de média e desvio padrão, além do teste de correlação de Spearman para estabelecer relação entre as variáveis de flexibilidade e dor.

RESULTADOS

Os resultados de média e desvio padrão estão descritas na tabela a seguir.

Tabela 1: Média e desvio padrão de dor, FLEXMI e FLEXMS

SEXO	VARIÁVEL	Média	Desvio-Padrão
MASC	DOR	74,08	18,54
	FLEXMI	-4,83	9,34
	FLEXMS	-11,66	8,56
FEM	DOR	71,14	23,48
	FLEXMI	3,95	9,0
	FLEXMS	-2,97	7,33

A média e o desvio padrão nos testes de flexibilidade no grupo dos homens foram -4,8 ($\pm 9,3$) para a FLEXMI e -11,6 ($\pm 8,5$) para FLEXMS. No grupo das mulheres os resultados foram 3,9 ($\pm 9,7$) para a FLEXMI e -2,7 ($\pm 7,3$) para a FLEXMS.

Para a dor, os resultados indicaram média de 74,0 ($\pm 18,5$) pontos no grupo masculino e 71,1 ($\pm 23,4$) pontos no grupo feminino onde a pontuação máxima é 100 e a mínima é zero. Os resultados indicaram correlação significativa ($p > 0,05$) negativa entre a variável flexibilidade, tanto de membros superiores quanto de membros inferiores, com o domínio DOR no grupo das mulheres confirmando que quanto maior a flexibilidade, menor é a dor. Em contrapartida, no grupo dos homens não foi encontrada correlação. Um dos motivos em não ter sido identificado correlação estatística no sexo masculino, pode ter sido o tamanho da amostra, bem como a influência de questões sociais quanto a avaliação da dor no instrumento de qualidade de vida.

DISCUSSÃO

Reis Moro e Contijo, 2003 submeteram 10 costureiras da indústria têxtil a duas sessões diárias de ginástica laboral. Os resultados demonstraram que após seis meses ocorreu um aumento na flexibilidade do quadril e uma redução significativa nas queixas de dores. Polito Neto e Lira 2003 verificaram a influencia da aptidão física na presença de lombalgia. Os resultados encontrados indicam que há uma associação entre a flexibilidade anterior do tronco e a presença de lombalgia sugerindo que exercícios de flexibilidade com esse movimento exerçam efeito protetor para a lombalgia. Esses resultados vão de acordo com os nossos achados, onde encontramos relação significativa da dor com a flexibilidade no grupo das mulheres.

Em contrapartida, Ueno et al 2000 submeteram 38 indivíduos com mais de 60 anos a um programa de atividade física, que incluía alongamento e aprendizagem sobre a flexibilidade, durante 12 meses. Após um ano de treinamento verificou-se uma diminuição na dor dos participantes através de uma pesquisa qualitativa, embora não tenha sido encontrada uma melhora nos níveis de flexibilidade. O autor sugere que não houve diferença entre o pré e o pós teste devido a falta de controle da intensidade dos exercícios, falta de grupo controle bem como poucos critérios para a seleção da amostra. Com isso, verifica-se que sessões de atividade física, mesmo não havendo melhoras significativas nos níveis de flexibilidade pode provocar uma diminuição nos sintomas da dor.

Rosa e Lima, 2009 tiveram por objetivo verificar a relação entre a flexibilidade da lombar inferior e posterior da coxa e a presença de lombalgia em praticantes de pilates. Como resultado, não houve correlação entre as partes sugerindo que os cuidados com a lombalgia não devem ser somente voltados para a flexibilidade.

Com isso, apesar de Reis Moro e Contijo, 2003 e Polito Neto e Lira, 2003 corroborarem com o nosso estudo tendo encontrado relação entre a flexibilidade e dor, não podemos determinar essa relação. Além disso, é importante ressaltar que a maioria dos estudos encontrados analisou especificamente a dor na região lombar enquanto que os nossos indivíduos quando perguntados deveriam responder sobre a dor de um modo geral, pelo corpo inteiro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, de acordo com os nossos resultados, em mulheres idosas ativas há uma relação onde quanto maior a flexibilidade, menor a dor enquanto que para os idosos homens essa relação não pode ser constatada. Deste modo a prática de exercícios físicos pode minimizar os efeitos na dor em mulheres na faixa etária da terceira idade, melhorando a qualidade de vida desta população.

REFERÊNCIAS

DANTAS, E. H. M. A prática da preparação física. 4 ed. Rio de Janeiro: Shape, 1998;

GONÇALVES, A.K; DIAS, A.S; HAUSER, E; KRISCHKE, J.O; MARTINS, V.F; POSSAMAI, V.D; Relação entre as capacidades físicas e a capacidade funcional de idosos participantes de um



VI Congresso SulBrasileiro de Ciências do Esporte

“Pensando a Educação Física Escolar e Não-Escolar: estratégias na constituição de saberes”

13 a 15 de Setembro de 2012 - FURG

projeto de extensão universitário voltado ao lazer. **Revista Mineira de Educação Física**. v. 3, edição especial, n. 7, p. 1841 – 1847, 2012

GONÇALVES, A. K. ; TEIXEIRA, A. R. ; FREITAS, C. L. R. ; BOS, A. J. G. Qualidade de vida relacionada à saúde (HRQL) de adultos entre 50 e 80 anos praticantes de atividade física regular: aplicação do SF-36. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, 2011;

MINAYO, M.C.S.; HARTZ, Z.M.A.; BUSS P,M.; Quality of life and health: a necessary debate. **Ciência e Saude Coletiva** v.5, n.1, p.7-18 2000;

POLITO, M.D. et al. Componentes da aptidão física e sua influência sobre a prevalência de lombalgia. **Rev. Bras. Ciência e Mov.**, Brasília, v. 11, n. 2, p. 35-40, jun.2003;

REIS, P.F.; MORO, A.R.; CONTIJO, L.A. A importância da manutenção de bons níveis de flexibilidade nos trabalhadores que executam suas atividades laborais sentados. **Revista Produção**, Florianópolis, v. 3, n. 3, p. 1-10, 2003;

ROSA, H. L.; LIMA, J. R. P. Correlação entre flexibilidade e lombalgia em praticantes de pilates. **Revista Mineira de Educação Física**. Viçosa, v. 17, n. 1, p. 64-73, 2009;

SOUSA, F.F.; Dor: o quinto sinal vital. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v. 10 n. 3 Maio-Junho p. 446-7, 2002;

UENO, L.M. Okuma, S.S.; Miranda, M.L.; Jacob Filho, W. Análise dos efeitos quantitativos e qualitativos de um programa de educação física sobre a flexibilidade do quadril em indivíduos com mais de 60 anos. **Motriz** v. 6 n.1 p. 9-16. 2000