

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XIX Jornada de Extensão

CLASSIFICAÇÃO DO NÍVEL DE FLEXIBILIDADE EM SENHORAS DE 70 A 79 ANOS DE IDADE PARTICIPANTES DO PITI/UNIJUI, 2018.¹
CLASSIFICATION OF THE FLEXIBILITY LEVEL IN LADIES OF 70 TO 79 YEARS OF AGE PARTICIPANTS OF PITI / UNIJUI, 2018.

Michele Santos Da Rosa Basso², Andreza Ferretti Gelatti³, Franciele De Oliveira Da Silva⁴, Rodrigo Freitas Atkinson⁵, Leopoldo Schonardie Filho⁶

¹ Projeto de pesquisa e extensão realizado no curso de Educação Física da Unijuí

² Professora Bacharel em Educação Física, Responsável pelo Laboratório de Atividade Física e Promoção à Saúde da UNIJUI/IJUÍ

³ Acadêmica do Curso de Educação Física, Bolsista CIEE, PITI/UNIJUI

⁴ Acadêmica do Curso de Educação Física, Bolsista CIEE, PITI/UNIJUI

⁵ Acadêmico do Curso de Educação Física, Bolsista CIEE, PITI/UNIJUI

⁶ Professor Doutor em Educação Física, Departamento de Humanidades e Educação do Curso de Educação Física e Coordenador do PITI

INTRODUÇÃO

O Envelhecimento é um fenômeno muito complexo, influenciado por fatores genéticos, ambientais e do estilo de vida. O processo de envelhecimento ocorre com todas as idades, mais precisamente para aqueles com mais de 60 anos de idade, que apresentam mudanças significativas na qualidade de vida.

Entre essas mudanças, segundo Matsudo (2000), está as capacidades físicas que diminuem naturalmente com o aumento da idade cronológica. Com a diminuição das capacidades físicas, ocorrem alterações psicológicas como o sentimento de velhice, o estresse, a depressão e outros, facilitando o aparecimento de doenças crônicas.

Nesse contexto, o Programa Integrado para a Terceira Idade - PITI/UNIJUI, através do Laboratório de Atividades Físicas e Promoção à Saúde, realiza a dezenove anos, atividades diversificadas para pessoas acima de 50 anos de idade, com o objetivo de promover uma melhor qualidade de vida, o bem-estar, lazer e integração social entre seus participantes e a comunidade externa.

Entre essas atividades encontra-se as atividades físicas que é um ingrediente essencial para um envelhecimento saudável (NIEMAN, 2011). Nesse sentido, algumas pessoas conseguem envelhecer com mais qualidade de vida, isso ocorre devido a uma importante determinação no seu estilo de vida como: alimentação adequada, comportamento preventivo, controle do estresse, relacionamentos sociais e a prática regular de exercícios físicos.

Assim, através de um cronograma de exercícios físicos promove-se uma expectativa de vida ativa e saudável, sobretudo com autonomia funcional e qualidade de vida mais prolongada (DANTAS, 1999). Para esse mesmo autor, a capacidade dos idosos de permanecer funcionalmente independente, está associado aos elementos do condicionamento físico relacionada à saúde como resistência cardiorrespiratória, composição corporal e ao condicionamento musculoesquelético.

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XIX Jornada de Extensão

No entanto, evidências apontam que a aptidão física funcional esta mais subordinada ao condicionamento musculoesquelético como força, resistência muscular e flexibilidade. Considerando que com o avanço da idade a flexibilidade é reduzida, estando mais relacionada com a inatividade física do que com o processo de envelhecimento.

Schmidt (2010) ao comparar as capacidades e habilidades motoras no ser humano, observar que as habilidades motoras são infinitas e vai depender dos estímulos e das oportunidades ambientais. Entre essas capacidades motoras encontra-se a flexibilidade que segundo Barbante (1996), se apresenta em mobilidade articular e estiramento ou alongamento muscular. Esses dois elementos são desenvolvidos em conjunto, mas dependendo do tipo de movimento necessário para determinada atividade física, um é predominante sobre o outro.

De acordo com Nieman (2011), a flexibilidade é a capacidade de uma articulação de se movimentar de maneira fluida por uma amplitude de movimento máxima. O músculo é a estrutura mais importante e suscetível em termos de melhora da flexibilidade. A principal limitação à flexibilidade articular é a rigidez das estruturas de tecido mole como cápsulas articulares, músculos, tendões e ligamentos.

Em vista disso, no decorrer de cada ano letivo, os participantes do Programa são submetidos a dados anamnésios, a testes motores e medidas antropométricas. Essas avaliações servem de informações do desempenho de cada participante, de um programa adequado individualmente, também os resultados das avaliações servem para o acompanhamento e de estímulo aos praticantes na busca de uma vida mais saudável.

Nesse sentido, o objetivo desse estudo foi analisar a classificação do nível de flexibilidade da região lombar e posterior da coxa, isquiotibiais, através do Banco de Wells, em idosos, do sexo feminino, com idade entre 70 a 79 anos que participam frequentemente das atividades promovidas no PITI/UNIJUI.

METODOLOGIA

O presente trabalho é uma pesquisa de campo com informações quantitativas, que tem como amostra, 20 mulheres idosas ($n = 20$) com idade entre 70-79 anos que participam frequentemente das aulas oferecidas no Programa Integrado para a Terceira Idade - PITI/UNIJUI. Para a coleta dos dados e com o intuito de avaliar a flexibilidade das idosas, foi utilizado o Banco de Wells, sentar e alcançar, com o objetivo de mensurar a flexibilidade da região lombar e posterior da coxa, isquiotibiais, sendo um teste de baixo custo, fácil aplicação e pouca necessidade de espaço.

O teste foi realizado na sala de avaliação do Laboratório de Atividade Física e Promoção à Saúde do Curso de Educação Física da UNIJUI. O Banco de Wells consiste em uma caixa com 30,5 centímetros de altura e uma parte sobreposta voltada para a pessoa a ser avaliada, contendo uma régua para mensurar a flexibilidade. Os equipamentos utilizados foram o Banco de Wells, colchonete e prancheta para anotar os resultados.

Antes da realização do teste foi ministrada uma sessão de alongamentos. Na realização do teste foram orientadas as seguintes instruções: a pessoa avaliada senta-se no colchonete, de frente para o Banco, com os joelhos totalmente estendidos e os pés descalços separados a uma distância de 10 centímetros, encostando os calcanhares na base da caixa. Durante a realização do teste os braços deviam ficar estendidos à frente, as mãos posicionadas uma sobre a outra e as extremidades dos dedos alinhados. A pessoa se estende para a frente em linha reta, com as palmas das mãos

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XIX Jornada de Extensão

voltadas para baixo, realizando a maior distância possível ao longo da escala de mensuração, repetindo o movimento no máximo três vezes, em seguida mantém a posição de alcance máximo por 1 a 2 segundos. Cuidando sempre a respiração. Podendo o avaliador auxiliar, no momento da realização do teste, posicionando as mãos sobre os joelhos do avaliado, impedindo a flexão dos mesmos. Foi registrado a melhor marca das três tentativas (HEYWARD, 2004, p. 200). Para a análise dos dados foi utilizada a classificação segundo Wells e Dillon (1952).

Tabela 01: Classificação segundo Wells e Dillon (1952)

Idade	Fraco	Regular	Médio	Bom	Ótimo
<20	<24,5	25-30	31-35	36-39,5	>40
20-29	<25	26-30	31-34	35-38	>39
30-39	<24	25-28	29-33,5	34-38,5	>39
40-49	<22,5	22,5-28	29-32,5	33-37,5	>38
50-59	<21,5	22-27	28-32,5	33-37,5	>38
>59	<21,5	22-26,5	26,5-31	31-32	

Fonte: Wells e Dillon (1952).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A classificação do grau de flexibilidade segundo Wells e Dillon (1952), leva em consideração a idade, que abrange todas as faixas etárias e a distância em centímetros. A partir da melhor distância alcançada pelo indivíduo, depois de três tentativas, faz-se a classificação de fraco, regular, médio bom ou ótimo.

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XIX Jornada de Extensão

Quadro 01 - Teste de flexibilidade em senhoras na faixa etária de 70-79 anos.

IDADE	cm	CLASSIFICAÇÃO
70	20	FRACO
70	36,5	ÓTIMO
70	19,5	FRACO
70	31,5	BOM
70	26	REGULAR
71	37	ÓTIMO
72	37	ÓTIMO
72	35	ÓTIMO
72	29	MÉDIO
73	23,5	REGULAR
74	14,5	FRACO
74	19,5	FRACO
75	23,5	REGULAR
75	28,5	MÉDIO
76	35	ÓTIMO
77	36	ÓTIMO
77	27,5	MÉDIO
77	32	BOM
77	20	FRACO
78	30	MÉDIO

Fonte: PITI/UNIJUI, 2018.

A análise dos dados apresentou que 30% das mulheres apresentaram a classificação ótimo, 10% bom, 20% médio, 15% regular e 25% fraco.

Conforme os resultados apresentados no Quadro 02 percebemos que 40% das senhoras, segundo a Tabela 01 de Wells e Dillon (1952), apresentam resultados ótimo e bom, mas a maioria das senhoras 60 % apresentam resultados médio, regular e fraco mostrando um alerta para uma futura melhoria, intensivando as atividades físicas que envolvam o desenvolvimento da flexibilidade.

Constatou-se que atualmente na bateria de testes de aptidão física funcional frequentemente utilizam o teste de sentar e alcançar para mensurar a flexibilidade. Para NIEMAN (2011), esse teste é escolhido devido ter constatado em algumas estações clínicas que pessoas com problemas lombares geralmente possuem uma limitação na amplitude de movimento nos músculos isquiotibiais e na região lombar. Mas estudos confirmam uma melhor mensuração de flexibilidade referente aos músculos isquiotibiais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A flexibilidade está intimamente relacionada com a mobilidade articular e a elasticidade muscular,

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XIX Jornada de Extensão

refletindo na autonomia do idoso e na sua qualidade de vida, sendo aspecto importante da motricidade humana.

Portanto, considerando a faixa etária avaliada constatou-se que a maioria, 60% das senhoras, apresentam resultados a serem melhorados, estão enquadradas nos níveis médio, regular e fraco, que devem ser trabalhados através de incentivos aos movimentos de amplitude muscular e articular. Esse incentivo deve vir através de exemplos em aula, de palestras e de informações mensuráveis que também enfatizam a importância da prática de exercícios físicos para a melhoria da flexibilidade corporal, bem como o condicionamento das capacidades físicas em geral, na busca de uma harmonia de qualidade física e de um corpo biopsicossocial saudável.

REFERÊNCIAS

BARBANTI, V. J. Treinamento Físico: base científicas - 3ª ed. - São Paulo : CLR Balieiro, 1996.

CANADIAN ATANDARDIZED TEST OF FITNESS - CSTF. Operations Manual. 3. Ed. Ottawa: Minister of Supply and Services, 1987.

CHARRO, M. A.; BACURAU, R. F. .P.; NAVARRO, F. N.; PONTES Jr., F. L. Manual da Avaliação Física. São Paulo: Editora Phorte, 2010.

DANTAS, E. H. M. A Prática da Preparação Física. 4ª ed. Rio de Janeiro: Shape, 1998.

HEYWARD, V. H. Avaliação Física e Prescrição de Exercícios: técnicas avançadas. Trad. Marcia Dornelles - 4ª ed. - Porto Alegre : Artmed, 2004.

MATSUDO, S. e MATSUDO V. Prescrição e benefícios da atividade física na terceira idade. Revista Brasileira Ciência e Movimento, outubro de 2000. Brasília.

NIEMAN, David C. Exercício e saúde: teste e prescrição de exercícios. 6ª ed. São Paulo: Manole, 2011.

SCHMIDT, R. A. Aprendizagem e Performance Motora. Trad. Ricardo de Metrio de Souza Petersen. -4ª ed - Porto Alegre : Artmed, 2010.