

AVALIAÇÃO DA APTIDÃO FÍSICA FUNCIONAL DE IDOSOS DO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO DO NORTE-CE

Quitéria Oliveira Silva¹
Michelly Arruda Alencar²
Maria de Fatima Oliveira Santos³
Naerton José Xavier Isidoro⁴

RESUMO

A velhice constitui-se numa etapa da vida que deve ser aproveitada como uma oportunidade para se viver de forma saudável, autônoma e independente. O presente trabalho tem como objetivo avaliar a aptidão física funcional de idosos do município de Juazeiro do Norte-CE. Foram avaliados 20 idosos de ambos os sexos, entre 60 a 82 anos. Utilizou-se como instrumento o teste de aptidão física TAFI proposto por Rikli e Jones, que contempla seis testes: Teste de levantar a cadeira 30s; Teste de flexão de braço; Teste de marcha estacionária de 2 min; Teste de sentar e alcançar o pé; Teste de alcançar as costas; Teste de levantar e caminhar. Os dados coletados foram analisados por meio de estatística descritiva através do Programa Microsoft Office Excel 2016. De acordo com a tabela padrão do TAFI, os escores foram categorizados como abaixo da média, acima da média ou na média. Em relação ao TLC, 90% dos participantes se encontraram na média; no TFB 90% dos avaliados encontraram-se na média. No TME de 2 minutos, verificou-se que apenas 10% atingiram um resultado considerado na média. No TSAP, 80% dos sujeitos pesquisados encontravam-se abaixo da média. No TAC, 55% dos pesquisados alcançaram à média. No TLC, 85% dos avaliados ficaram abaixo da média. Concluiu-se que a maioria dos idosos pesquisados obtiveram resultados positivos (média ou acima da média) somente em relação à força de membros superiores e inferiores, necessitando melhorar agilidade, equilíbrio, flexibilidade dos membros superiores inferiores e aptidão cardiorrespiratória.

Palavras-chave: Aptidão Física Funcional. Idoso, TAFI.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural inerente aos seres vivos. A senescência evidencia-se como uma etapa da vida que deve ser aproveitada como uma oportunidade para se viver de forma saudável, autônoma e independente.

A Organização Mundial da Saúde – OMS (2005) considera idoso indivíduo a partir dos sessenta anos em países em desenvolvimento e aqueles na faixa etária a partir dos sessenta e cinco anos em países desenvolvidos.

¹ Graduada do Curso de Educação Física da Universidade Regional do Cariri – Urca, quiteria31@hotmail.com.br;

² Graduada do Curso de Educação Física da Universidade Regional do Cariri – Urca, michellyalencar98@gmail.com;

³ Graduada do Curso de Educação Física da Universidade Regional do Cariri – Urca, mariaoli9627@gmail.com;

⁴ Mestrado em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC. Docente do Curso de Educação Física da Universidade Regional do Cariri-URCA, Crato-CE. E mail: naerton.isidoro@gmail.com.

A prática regular de exercícios físicos pode melhorar as capacidades física e psicológica do idoso, repercutindo positivamente em sua qualidade de vida e bem estar. Sua prática frequente contribui para a manutenção da saúde ao longo da vida (VAZ, 2014).

Segundo Ferreira, Meireles e Ferreira (2018), a atividade pode ser definida como qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que exige gasto de energia, contribuindo com a manutenção da saúde física, espiritual e mental. O exercício físico refere-se à atividade física planejada, sistematizada e repetitiva.

O bem-estar na terceira idade está profundamente associado à saúde física e a compreensão da autossuficiência. A realidade de limitações, inaptidões físicas e a carência da autonomia ocorrem em consequência de uma vida sedentária, na maioria das vezes iniciada precocemente na juventude ou mesmo na infância (RIGO, 2015).

Consequentemente, a diminuição de atividade física habitual para os idosos pode contribuir para redução da aptidão funcional e o aparecimento de várias doenças, tendo como consequência a carência da capacidade funcional. (SONATI, J; VILARTA, R. 2014).

A aptidão física funcional refere-se à capacidade do indivíduo realizar as atividades da vida com eficiência e sem fadiga precoce (RIKLI E JONES, 2008).

Dentre os benefícios da atividade física na terceira idade pode-se citar a melhoria da saúde física permitindo ao idoso a independência. A atividade física é um dos meios mais eficientes para se melhorar a qualidade de vida dos idosos, pois contribui no controle das mudanças que ocorrem no processo do envelhecimento, proporcionando a autonomia nas atividades do seu dia-a-dia (CASTRO, L, F, A. 2017).

Cabe, pois, ao profissional de educação física encorajar e animar os idosos na prática de exercícios físicos. A presença do Educador é indispensável nos encontros, tornando as aulas dinâmicas e alegres. (FIDELIS, L, T; POTRIZZI, L, J; WALSH, I, A, P. 2013).

O presente trabalho tem como objetivo avaliar a aptidão física funcional de idosos do município de Juazeiro do Norte-CE.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, transversal e com uma abordagem quantitativa.

Lócus da pesquisa

A coleta de dados foi realizada nos meses de novembro e dezembro de 2018, na Praça da Bíblia (Bairro Romeirão) localizada no município de Juazeiro do norte-CE.

Sujeito da pesquisa

Foram avaliados 20 idosos de ambos os sexos, contemplando quatro idosos do sexo masculino entre 63 e 72 anos e 16 idosos do sexo feminino na faixa etária entre 60 a 82 anos.

Instrumentos da pesquisa

O grupo avaliado realizou o Teste de Aptidão Física de Idosos proposto por Rikli e Jones (2008) que contempla: Teste de levantar a cadeira, teste de flexão de braço, teste de marcha estacionária de 2 minutos, teste de sentar e alcançar os pés, teste de alcançar as costas, teste de levantar e caminhar.

Aspectos éticos e legais

Os participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE, constando quais os objetivos, local e horários da pesquisa, bem como o instrumento que seria utilizado para realização da mesma, ficando cientes acerca da liberdade para participar ou não da pesquisa, podendo desistir a qualquer momento, sem que isso lhes ocasionasse prejuízo.

Crítérios de inclusão

Foram incluídos idosos de ambos os sexos na faixa etária igual ou superior a 60 anos, que tivessem assinados o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e que frequentassem os referidos locais numa frequência mínima de três dias semanais.

Procedimento de coleta de dados

Foram aplicados entre os idosos pesquisados, os seguintes testes:

Teste de levantar da cadeira: número de vezes que se consegue levantar da cadeira em 30 segundos com os braços cruzados sobre o tórax. O objetivo é avaliar a força dos membros inferiores necessária para a realização de várias tarefas, como subir escadas, caminhar, levantar da cadeira e sair da cadeira e do carro. O aumento da capacidade física para realizar esse exercício pode reduzir a chance de queda.

Teste de flexão de braço: Número de flexão do cotovelo durante 30 segundos, segurando peso 2,27 kg para mulheres e 3,63 kg para os homens. O objetivo é avaliar a força dos membros dos membros superiores para o desempenho de tarefas domésticas e outras atividades como levantar e carregar pacotes de compras, malas e netos.

Teste de marcha estacionária de 2 minutos: número de passos realizados em 2 minutos, elevando um joelho de cada vez a um ponto central entre a patela (rótula do joelho) e a crista ilíaca (osso ilíaco). O escore corresponde ao número de vez que o joelho direito atinge a altura exigida. O objetivo é substituir o teste de resistência quando houver restrições de tempo, espaço ou clima que impeçam o teste de caminhada de 6 minutos.

Teste de sentar e alcançar os pés: posição sentada na parte dianteira do assento da cadeira, perna estendida, mãos tentando alcançar os dedos dos pés. O escore corresponde ao número de centímetros (positivo ou negativo) entre os dedos estendidos da mão e dos dedos do pé. O objetivo é avaliar a flexibilidade dos membros inferiores. Importante para boa postura, padrões de marcha normal e várias tarefas de mobilidade, como entrar e sair do banheiro e do carro.

Teste de alcançar as costas: com uma das mãos passando por cima do ombro e a outra subindo pelo meio das costas, o escore equivale ao número de centímetros entre os dedos médios estendidos (positivo ou negativo). O objetivo é avaliar flexibilidade dos membros superiores (ombro), importante em tarefas como pentear o cabelo, vestir-se pela cabeça e colocar o cinto de segurança.

Teste de levantar e caminhar: número de segundos exigidos para levantar da posição sentada, caminhar aproximadamente 2,5 metros, virar e retornar a posição sentada. O objetivo é avaliar a agilidade e o equilíbrio dinâmico. Importante em tarefas que exigem manobras como descer do ônibus a tempo, levantar para fazer alguma coisa na cozinha, ir ao banheiro ou atender ao telefone.

Teste altura e peso: envolve a medida da altura e do peso e o uso de uma tabela de conversão para determinar o índice de massa corporal (IMC). O objetivo é avaliar o peso corporal em relação à altura, por causa da importância do controle do peso para a mobilidade funcional.

Análise estatística

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva através do Programa Microsoft Office Excel 2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 01 apresenta os valores da média geral de idade, estatura, peso e IMC dos idosos participantes da pesquisa.

Tabela 01- Caracterização da amostra (n=20).

Variáveis	Média	s	Mediana	CV (%)
Idade	66,4	5,4	65	0,08
Estatura	1,60	0,1	1,57	0,05
Peso	66,9	2,9	67,5	0,19
IMC	28,2	4,7	28,3	0,17

n = número da amostra; s= desvio padrão; CV = Coeficiente de variação; IMC = índice de massa corporal.

A tabela 02 apresenta os percentuais de participantes do sexo feminino obtidos nas três categorias (abaixo da média, média e acima da média) a partir dos seis testes avaliados e, também, o IMC.

Tabela 02- Faixa de escores para mulheres (%) obtidos na pesquisa n= (16).

TESTES	ABAIXO DA MÉDIA	MÉDIA	ACIMA DA MÉDIA
TLC30S	-	16(100%)	-
TFB	-	16(100%)	-
TME2min	14(87,5%)	2(12,5%)	-
TSAP	5(93,75%)	1(6,25%)	-
TAC	7(43,75%)	9(56,25%)	-
TLCseg	15(93,75%)	1(6,25%)	-

TLC30s=Teste de Levantar da Cadeira 30s.; TFB= Teste de Flexão de Braço; TME2min=Teste de Marcha Estacionária de 2 minutos; TSAP=Teste de Sentar e Alcançar o Pé; TAC= Teste de Alcançar as Costas; TLC=Teste de Levantar e Caminhar.

A tabela 03 apresenta os percentuais de participantes do sexo masculino obtidos nas três categorias (abaixo da média, média e acima da média) a partir dos 6 testes avaliados e , também, o IMC.

Tabela 03- Faixa de escore para homem (%) obtido na pesquisa n= (4).

TESTES	ABAIXO	MÉDIA	ACIMA
	DA MÉDIA		DA MÉDIA
TLC30S	2(50%)	2(50%)	-
TFB	1(25%)	2(50%)	1(25%)
TME2min	4(100%)	-	-
TSAP	1(25%)	3(75%)	-
TAC	2(50%)	2(50%)	-
TLCseg	2(50%)	2(50%)	-

cv= Coeficiente de Variação (%); TLC30s=Teste de Levantar da Cadeira 30s.; TFB= Teste de Flexão de Braço; TME2min=Teste de Marcha Estacionária de 2 minutos; TSAP=Teste de Sentar e Alcançar o Pé; TAC= Teste de Alcançar as Costas; TLC=Teste de Levantar e Caminhar.

A tabela 04 apresenta os percentuais gerais de participantes obtidos nas três categorias (abaixo da média, média e acima da média) a partir dos 6 testes avaliados do TAFI e o IMC do grupo.

Tabela 04- Faixa de escore geral (%) obtidos na pesquisa n= (20).

TESTES	ABAIXO	MÉDIA	ACIMA
	DA MÉDIA		DA MÉDIA
TLC30S	2(10%)	18(90%)	-
TFB	1(5%)	18(90%)	1(5%)
TME2min	18(90%)	10(10%)	-
TSAP	16(80%)	4(20%)	-
TAC	9(45%)	11(55%)	-
TLCseg	17(85%)	3(15%)	-

TLC30s=Teste de Levantar da Cadeira 30s.; TFB= Teste de Flexão de Braço; TME2min=Teste de Marcha Estacionária de 2 minutos; TSAP=Teste de Sentar e Alcançar o Pé; TAC= Teste de Alcançar as Costas; TLC=Teste de Levantar e Caminhar.

90% dos pesquisados encontram-se na média em relação à tabela de referência proposta por Rikli e Jones nos testes de levantar da cadeira e flexão de braço. Maia et al (2014), no teste de levantar a cadeira obteve também resultados positivos entre os pesquisados, ou seja, 5% se encontravam na média e 66% estavam no patamar acima da média. Os resultados positivos em relação aos níveis de aptidão de força dos membros superiores e inferiores estão associados à prática de exercício físico e, também, à influência das atividades da vida diária.

Em relação ao teste de marcha estacionária de 2 minutos, verificou-se que apenas 10% dos pesquisados obtiveram valores considerados como satisfatórios ou na média. Estes resultados apontam para a necessidade do grupo pesquisado realizar exercícios físicos que trabalhem a aptidão cardiorrespiratória.

Nieman (1999, p. 7) define aptidão cardiorrespiratória como

Capacidade de continuar ou persistir em tarefas extenuantes envolvendo grandes grupos musculares por períodos de tempo prolongados. Também, denominada aptidão aeróbica, é a capacidade dos sistemas circulatório e respiratório de se ajustar e de se recuperar dos efeitos de atividades como andar acelerado, corrida, natação, ciclismo e outras atividades de intensidade moderada ou vigorosa.

No tocante ao teste de alcançar os pés, verificou-se que 80% dos sujeitos pesquisados estavam abaixo da média, enquanto 20% conseguiram atingir a média. Estes números apontam para um baixo nível de flexibilidade em relação aos membros inferiores, fato este que pode comprometer a postura, marcha e a desenvoltura em atividades como entrar e sair de um carro, por exemplo, (ELIAS et al, 2012).

Em relação ao teste de alcançar as costas observou-se que 55% dos pesquisados obtiveram valores considerados na média, enquanto 45% ficaram abaixo da média. Uma boa flexibilidade dos membros superiores permite realizar de forma eficiente atividades do dia-a-dia como pentear o cabelo ou vestir-se.

No tocante ao teste de levantar e caminhar, os resultados obtidos evidenciaram 85% do grupo inserido na faixa abaixo da média e somente 15% na média esperada. Ou seja, os idosos participantes desta pesquisa demonstraram em grande parte pouca agilidade e equilíbrio para realização do teste aplicado.

Recomenda-se aos pesquisados a prática de treinamento funcional para melhorar a agilidade e equilíbrio. O treinamento funcional visa desenvolver de forma integrada as capacidades físicas, melhorando a capacidade funcional e as habilidades relacionadas à prática das atividades do dia a dia (RESENDE NETO e GRIGOLETTO, 2017)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que a maioria dos idosos pesquisados obtiveram resultados positivos (média ou acima da média) somente em relação à força de membros superiores e inferiores, necessitando melhorar agilidade, equilíbrio, flexibilidade dos membros superiores inferiores e aptidão cardiorrespiratória.

O presente estudo apresentou como limitação o número reduzido de participantes, fato este que não permite generalizar os resultados obtidos. Perspectivam-se novos estudos, ampliando este número de participantes assim como os locais pesquisados.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. 1. ed. World Health Organization. Brasília- DF, 2005.

BORGES. L. J. Teste de resistência de força de membros superiores para idosos: Comparação entre halteres com pesos diferentes. **Rev. Bras.Cineantropom.** Desempenho Hum. 2008.

CAMPOS, M. P. S; VIANNA, L.G. & CAMPOS, A. R. Os testes de Equilíbrio, Alcance Funcional e “Timed Up and Go” e o risco de queda em idosos. **Revista Kairós Gerontologia.** São Paulo -SP, 2013.

CASTRO, L, F, A. *et al.* Avaliação da aptidão física e funcional de idosos com prática de atividade física diferenciada. **Revista Kairós — Gerontologia**, 20(3), pp. 59-77. São Paulo (SP), 2017.

CAVALHAES. M. F. M. **Intensidade de esforço percebido em diferentes exercícios aplicados com idosos em unidades básicas de saúde.** ConScientiae Saúde, Centro-Oeste do Paraná, 2017.

ELIAS *et al.* Aptidão física funcional de idosos praticantes de hidroginástica. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, 2012.

FERNANDES, BARBARA. Atividade Física no processo de envelhecimento. **Rev. Portal de Divulgação**, n.40, Ano IV. Mar/Abr/Mai, 2014, ISSN 2178-3454. São Paulo –SP, 2014.

FERREIRA, L, K; MEIRELES. J. F. F; FERREIRA. M. E. C. Avaliação do estilo e qualidade de vida em idosos: uma revisão de literatura. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, 2018.

FIDELIS. L. T; POTRIZZI. L. J; WALSH. I. A. P. Influência da prática de exercícios físicos sobre a flexibilidade, força muscular manual e mobilidade funcional em idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2013; 16(1):109-116.

NIEMAN, D.C. **Exercício físico e saúde.** São Paulo: Manole, 1999.

RESENDE NETO, A. G; GRIGOLETTO, M. E. S. **Treinamento funcional para idosos.** São Cartano do sul, SP: Lura editorial, 2017.

RIKLI, R. E.; JONES C. J. **Teste de aptidão física para idosos.** Barueri: Manole, 2008.

RIGO, M. de L. N. R.; TEIXEIRA, D. de C. **Efeitos da atividade física na percepção de bem-estar de idosas que residem sozinhas e acompanhadas.** UNOPAR Cient., Ciênc. Biol. Saúde, Londrina, SP, v. 7, n. 1, p. 13-20. 2015.

SONATI, J; VILARTA, R. *et al.* Análise comparativa da qualidade de vida de adultos e idosos envolvidos com a prática regular de atividade física. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2014; 17(4):731-739. Rio de Janeiro-RJ, 2014.

VAZ, RENATA. Envelhecimento e Atividade Física: Influências na Qualidade de Vida. **Rev. Goianésia-GO**, 2014.