

APTIDÃO FÍSICA DE IDOSAS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA

FERNANDA ROSSATTO LAMEIRA¹
ANGÉLICA DIAS DA ROSA²
TATIANA VALÉRIA TREVISAN³
CATI RECKELBERG AZAMBUJA⁴

RESUMO

Este resumo apresenta o estudo que objetivou verificar o nível de aptidão física de idosas praticantes de atividade física e participantes do Projeto de Extensão Escola Para Adultos da Faculdade Metodista de Santa Maria. O estudo foi caracterizado como uma pesquisa descritiva com 14 idosas que praticavam atividades físicas com frequência mínima de duas sessões por semana e idade média de 63,6 anos. Para avaliar a aptidão física foram utilizados Índice de Massa Corporal (IMC) e alguns testes da bateria proposta por Rikli e Jones (1999 apud RIKLI, 2008). Por meio dos resultados, verificou-se que a maior parte das idosas avaliadas se encontrava com níveis de aptidão física considerada abaixo do satisfatório, o que pode interferir negativamente no desempenho das atividades cotidianas assim como na condição da saúde das mesmas.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo biológico no qual ocorrem inúmeras alterações fisiológicas no organismo, que provoca mudanças nas funções e estrutura do corpo (ELIAS; GONÇALVES et al., 2012). Segundo Ronconi (2011), com o passar dos anos, o idoso tem uma diminuição nas capacidades motoras, tais como: redução da força, da flexibilidade e

¹ Autora; Acadêmica do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista de Santa Maria. E-mail: Fe_rossatto@hotmail.com

² Coautora; Acadêmica do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista de Santa Maria. E-mail: Angel.dias77@gmail.com

³ Coautora; Docente e Coordenadora do Prog. Ext. Escola para Adultos da Faculdade Metodista de Santa Maria. E-mail: Tatiana.trevisan@metodistasul.edu.br

⁴ Orientadora; Docente do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista de Santa Maria. E-mail: cati.azambuja@metodistasul.edu.br

velocidade, gerando maior dificuldade na realização das tarefas diárias. A atividade física tem papel fundamental, principalmente, nessa etapa da vida, pois auxilia diretamente na manutenção das capacidades físicas, fundamentais para o desenvolvimento das atividades diárias.

Matsudo (2009) relata que indivíduos fisicamente ativos apresentam menor risco de mortalidade do que os fisicamente inativos. Já Guimarães et al. (2004) afirmam que a falta de atividade física acelera o envelhecimento, aumentando, também, o risco de quedas. Borges e Moreira (2009) apontam a atividade física como uma ferramenta que pode oferecer aspectos positivos na qualidade de vida dos idosos, estimulando suas capacidades físicas e autonomia com melhor qualidade.

Neste cenário, o presente artigo apresenta o estudo que teve por objetivo verificar o nível de aptidão física de idosas praticantes de atividade física e participantes do Programa de Extensão Escola Para Adultos da Faculdade Metodista de Santa Maria.

METODOLOGIA

O estudo foi caracterizado como uma pesquisa descritiva (GIL, 2002), realizado com quatorze idosas do Programa de Extensão Escola para Adultos da Faculdade Metodista de Santa Maria (FAMES) que desenvolve semanalmente disciplinas de diferentes áreas. A seleção das participantes se deu de forma intencional e voluntária. A idade média das idosas foi de 63,6 anos e foram avaliadas aquelas que praticavam atividades físicas com frequência mínima de duas sessões por semana.

Para avaliar a aptidão física foram utilizados Índice de Massa Corporal (IMC) e alguns testes da bateria proposta por Rikli e Jones (1999 apud RIKLI, 2008), sendo eles: Teste I: Levantar e sentar na cadeira sem utilização dos braços; Teste II: Flexão de braço; Teste III: Sentar alcançar os pés; Teste IV: Sentado, caminhar 2,44 metros e sentar. Para classificação utilizou-se os critérios de satisfatório, para índices iguais ou superiores a 50% dos valores do teste e de insatisfatório para índices abaixo de 50%. Sendo assim, no Teste I, 50% correspondiam a 15 repetições; no Teste II, 50 % correspondiam a 16 repetições; no Teste III, foram considerados os resultados compreendidos entre 18,5 e 24,99 kg/m² para definição de peso normal (eutróficos); no Teste IV, os escores iguais à zero ou superiores como positivos e no Teste V, 50% que correspondiam a 5,2 segundos ou menos. Os dados foram analisados a partir de estatística descrita por meio de média, desvio padrão, frequência e percentual.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta os resultados individuais das idosas em relação ao perfil antropométrico e classificação do estado nutricional, conforme OMS (2006).

Tabela 1: Apresentação individual do perfil antropométrico e estado nutricional das idosas.

Idosas	Peso	Estatura	IMC	Em
1	72,100	1,68	25,54	Sobrepeso
2	62,600	1,55	26,05	Sobrepeso
3	66,200	1,59	26,18	Sobrepeso
4	66,200	1,54	27,91	Sobrepeso
5	62,700	1,58	25,11	Sobrepeso
6	74,800	1,58	29,96	Sobrepeso o
7	55,400	1,69	19,39	Peso Adequado
8	65,000	1,62	24,76	Peso Adequado
9	71,400	1,67	25,60	Sobrepeso
10	71,400	1,58	28,60	Sobrepeso
11	56,000	1,70	19,37	Peso Adequado
12	70,100	1,57	28,43	Sobrepeso
13	68,400	1,67	24,52	Peso Adequado
14	59,600	1,73	19,91	Peso Adequado

Legenda: foi determinado o ponto de corte entre 18,5 e 24,99 para resultados satisfatórios, e insatisfatórios os outros valores. IMC= índice de massa corporal. EN= estado nutricional.

A Tabela 2 apresenta o resultado geral das idosas em relação ao estado nutricional, conforme proposto pela OMS (2006).

Tabela 2: Classificação do estado nutricional das idosas.

Estado Nutricional	Número de idosas	Percentual
Insatisfatório	9	63,3%
Satisfatório	5	36,7%

Legenda: foi determinado o ponto de corte entre 18,5 e 24,99 para resultados satisfatórios, e insatisfatórios os outros valores.

A maioria das idosas apresentou estado nutricional insatisfatório. Sendo que 9 (63,3 %) encontravam-se em sobrepeso e nenhuma ocorrência foi constatada para baixo peso e obesidade. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2006), valores abaixo ou iguais a 18,4 são considerados abaixo do peso; entre 18,5 e 24,99 com peso adequado; entre 25 e 29,99 sobrepeso; acima ou igual a 30 obesidade.

A tabela 3 apresenta os resultados do teste de levantar e sentar em 30 segundos.

Tabela 3: Classificação do teste de levantar e sentar em 30 segundos das idosas.

Teste I	Resultado	Número de idosas	Percentual
0 – 14 repetições	Insatisfatório	12	85,7%
15 – 30 repetições	Satisfatório	2	14,3%

Legenda: Teste I: Levantar e Sentar em 30 ‘‘; foi determinado o ponto de corte entre 0 a 14 repetições para insatisfatório e entre 15 a 30 repetições para satisfatório.

A maioria das idosas apresentou valores insatisfatórios no teste de levantar e sentar da cadeira em 30 segundos. Essa aptidão física é de extrema importância para a autonomia das participantes, sendo adequado o resultado satisfatório.

A tabela 4 apresenta os resultados do teste de flexão do antebraço em 30 segundos.

Tabela 4: Classificação do teste flexão do antebraço em 30 segundos das idosas.

Teste II	Resultado	Número de idosas	Percentual
0 – 15 repetições	Insatisfatório	5	35,7%
16 – 32 repetições	Satisfatório	9	64,3%

Legenda: Teste II: Flexão do braço em 30 ‘‘ foi determinada o ponto de corte entre 0 a 15 para insatisfatório e entre 16 e 32 para satisfatório.

A minoria das idosas obteve resultados insatisfatórios no teste de flexão do antebraço. Sendo muito importante o resultado satisfatório para a melhor realização das atividades da vida diária.

Na tabela 5 apresenta os resultados do teste de sentar e alcançar o pé.

Tabela 5: Classificação do teste sentar e alcançar o pé das idosas

Teste III	Resultado	Número de idosas	Percentual
Até -1 cm	Insatisfatório	8	57,1%
>ou = 0 cm	Satisfatório	6	42,9%

Legenda: foi determinado o ponto de corte abaixo de -1 para resultados insatisfatórios e acima ou igual a 0 satisfatórios.

No teste de sentar e alcançar os pés um pouco acima da metade das participantes obteve resultados insatisfatórios. A flexibilidade de membros inferiores auxilia na melhora das condições de autonomia dos idosos.

A tabela 6 apresenta os resultados do teste de sentar, andar 2,44m e sentar.

Tabela 6: Classificação do teste de sentar, andar 2,44m e sentar das idosas.

Teste IV	Resultados	Número de idosas	Percentual
> 5,2 segundos	Insatisfatório	12	85,7
≤ 5,2 segundos	Satisfatório	2	14,3

Legenda: foi determinado o ponto de corte acima de 5,2 para insatisfatório e menor ou igual a 5,2 para satisfatório.

A maioria das idosas apresentou valores insatisfatórios para o teste de andar 2,44m e sentar novamente. O déficit da marcha é comum em idosos, sendo importantes os resultados satisfatórios nesse teste.

CONCLUSÕES

Observou-se, por meio dos resultados, que a maior parte das idosas avaliadas se encontrava com níveis de aptidão física considerada abaixo do satisfatório, o que pode interferir negativamente no desempenho das atividades cotidianas assim como na condição da saúde das mesmas. Tal constatação pode ser resultado de uma prática de exercícios físicos com intensidades e volumes abaixo dos percentuais preconizados para a manutenção da aptidão física relacionada à saúde.

REFERÊNCIAS

ELIAS, Rui G. M.; GONÇALVES, Eliane C. de Andrade; MORAES, Augusto C. F.; MOREIRA, Cibelly F.; FERNADES, Carlos A. M. Aptidão funcional de idosos praticantes de hidroginástica. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, n. 1, p. 79-86, 2012.

GUIMARÃES, L.H.C.T.; GALDINO, D.C.A.; MARTINS, F.L.M.2; VITORINO, D.F.M.; PEREIRA; K.L.; CARVALHO, E. Comparação da propensão de quedas entre idosos que praticam atividade física e idosos sedentários. **Revista Neurociências**. v.12. n.12. São Paulo, 2004.

MATSUDO, Sandra M. M. Envelhecimento, atividade física e saúde. **BIS**. Boletim do Instituto de Saúde (Impresso). n.47. São Paulo, 2009.

RONCONI, Ângelo M. **Conteúdos e estruturas das baterias de testes que avaliam a aptidão física e a capacidade funcional de idosos: um estudo de revisão bibliográfica**. Porto Alegre, 2011.