

13

Epidemiologia e Flexibilidade: Aptidão Física Relacionada à Promoção da Saúde

Gláucia Regina Falsarella

Graduada em Educação Física na Unicamp

Considerada como elemento essencial para a funcionalidade do aparelho locomotor humano, a flexibilidade é descrita como uma das variáveis da aptidão física relacionada à saúde e a qualidade de vida, responsável pela execução de movimentos de amplitude angular máxima pelas articulações (Dantas, 1999).

Esta capacidade física determina o limite da amplitude de movimento e afeta de maneira significativa à autonomia do indivíduo para a realização das tarefas diárias, a qual apresenta uma inter-relação com os diversos domínios que interferem sobre a qualidade de vida (Dantas, 1999).

Para a manutenção ou obtenção de maiores níveis de flexibilidade há a necessidade do emprego de estímulos denominados de Alongamentos, exercícios estes que promovem solicitações de aumento da extensibilidade dos músculos, ligamentos e tendões (Alter, 1999; Dantas 1999).

Neste sentido, os benefícios obtidos através dos exercícios de alongamento, podem ser dimensionados sobre a esfera da saúde ao desencadear modificações positivas nos parâmetros de qualidade de vida e nos elementos constituintes da aptidão física, na qual destacamos a flexibilidade.

Para Alter (1999) fatores exógenos e endógenos podem influenciar a flexibilidade e levar a queda dos seus níveis. Algumas variáveis interferem neste componente da aptidão física, como: sexo, idade, composição corporal, atividade física, temperatura dos músculos e do meio ambiente e grau de fadiga.

A redução dos níveis de flexibilidade está associada às alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento que atuam sobre o organismo e deixam os tecidos mais enrijecidos e menos elásticos, somados a estes fatores podemos considerar a influência das condições de vida sedentária sobre o declínio da mobilidade articular (Alter, 1999).

Em suas pesquisas, Alter (1999) demonstra que a redução da flexibilidade pode limitar a manifestação dos demais elementos que compõem a capacidade motora ao incluir a resistência, força, velocidade, com prejuízo da eficiência dos movimentos, além de facilitar a ocorrência de lesões em músculos e ligamentos.

Segundo o mesmo autor, além dos processos degenerativos associados à idade, a manutenção de posturas inadequadas e o encurtamento muscular resultante da inatividade física, também contribuem para a instalação de determinadas patologias que atingem o sistema músculo-esquelético, o qual é formado de músculos, ligamentos, ossos e cartilagens, e segundo Rouquayol (p.270, 1994) podem desencadear doenças não transmissíveis, caracterizadas por:

- História natural prolongada.
- Sofre a influência de fatores de risco.
- Longo período de latência e longo curso assintomático.
- Curso clínico em geral lento, prolongado e permanente.
- Manifestações clínicas com período de remissão e de exacerbação.
- Lesões celulares irreversíveis.
- Evolução para incapacidade ou morte.

Considerada como um grande problema de saúde pública, as doenças não transmissíveis sofrem a influência da biologia humana, ambiente, organização do sistema de atenção à saúde e do estilo de vida (Rouquayol, 1994).

Nesta perspectiva, Vilarta, Gonçalves (2004) concordam que a adoção de comportamentos saudáveis como controle do estresse, nutrição equilibrada, cuidados preventivos com a saúde, práticas sociais e atividades físicas de forma regular, podem influenciar o estilo de vida individual ou da coletividade na aquisição da melhoria dos indicadores de qualidade de vida.

O sedentarismo constitui-se num importante fator de risco para as doenças crônicas, especialmente as enfermidades do sistema muscular e articular. E neste sentido os exercícios físicos, como o alongamento, além de combatê-las, contribui de maneira significativa para a obtenção de uma boa aptidão física e repercute de forma direta sobre a dimensão da saúde (Alter, 1999).

Mcardle et al (2003), relata também que a manutenção de uma função fisiológica e de uma capacidade física aprimorada como resultado de hábitos saudáveis inclui a prática de exercícios físicos, para que modificações sejam sentidas em todos os domínios do indivíduo, especialmente na flexibilidade, ao estabelecer níveis adequados de mobilidade articular para prevenir ou minimizar alterações posturais e reduzir ou aliviar tensões musculares.

Os fatores que podem influenciar o início e a progressão de distúrbios musculares envolvem aspectos ergonômicos e posturais, visto que muitas das afecções que atingem a coluna vertebral estão relacionadas com as atividades laborais e questões comportamentais como o estilo de vida sedentário (Moraes, 2003).

Estudos epidemiológicos referentes à prevalência de doenças do sistema músculo-esquelético apontam maior incidência deste agravo no segmento da coluna vertebral, com destaque para as lombalgias, que segundo Moraes (2003) atinge cerca de 60% a 80% da população em países industrializados. Em decorrência da morbidade causada pela lombalgia, esta representa a segunda maior causa de procura por serviços de saúde, caracterizando-se como um complexo problema de saúde pública.

No contexto epidemiológico do Brasil em relação às doenças crônicas não transmissíveis, identifica-se a forte presença de políticas de saúde direcionada a medicina curativa, pelo atendimento e tratamento em serviços de urgência, emergência ou sob hospitalizações. O custo elevado dessas opções, obviamente reconhecidos, não favorece as mudanças desejáveis, como as medidas preventivas primárias destinadas à promoção da saúde.

Moraes (2003), identificou em seus estudos a presença de um número significativo da população acometida por algias na coluna vertebral, também conhecida como “dores na coluna” em decorrência de posturas inadequadas, inatividade física, comportamentos estes considerados de risco que podem ocasionar processos dolorosos, especialmente na região lombar e configuraram-se como causas freqüentes de morbidade e incapacidade.

No âmbito da saúde pública, no combate ao referido agravo observa-se algumas iniciativas de ação educativa e preventiva, através da conscientização a respeito da adoção de hábitos de vida saudáveis, para estimular na população a formação de conhecimentos sobre os benefícios da realização de exercícios físicos nas dimensões fisiológicas e psicossociais.

As ações educativas e preventivas devem ter entre seus instrumentos de intervenções medidas direcionadas a prática regular de exercícios físicos, no sentido deste ser um recurso capaz de desenvolver modificações positivas nos elementos constituintes da aptidão física relacionados à saúde.

Mcardle et al (p.895, 2003) considera que a capacidade funcional relacionada à boa saúde global e à prevenção de doenças é influenciada pela atividade física relacionada à saúde, a qual envolve a “aptidão aeróbica ou cardiovascular, composição corporal, endurance dos músculos abdominais e a flexibilidade da região lombossacra e da musculatura posterior da coxa”.

Diante deste quadro, torna-se evidente a importância do exercício físico como recurso de intervenção no processo saúde-doença, em especial nos indivíduos acometidos por doenças crônicas, para auxiliar no controle de sintomas decorrentes de estados fisiopatológicos (Vilarta, Gonçalves, 2004).

Os mesmos autores ainda relatam sobre a eficácia do exercício físico sobre os indicadores de qualidade de vida, à medida que interfere na percepção de estados e sintomas físicos, na redução da dor corporal, inchaço das articulações e fadiga, resultante de inúmeras enfermidades, como a artrite reumatóide, osteoartrite, fibromialgia e outras.

A efetividade de métodos preventivos, curativos e de reabilitação para as doenças crônicas associadas ao sistema músculo-esquelético, encontram-se os exercícios de alongamento, que promovem o aumento da extensibilidade dos músculos, ligamentos e tendões e atuam como recurso terapêutico modificador da saúde, e que de-

monstram resultados significativos na redução da frequência e intensidade da dor (Alter, 1999; Martins, Pinto Silva, 2005).

Dentro da assistência a saúde Rouquayol (1994) apresenta medidas capazes de atuar na prevenção, terapêutica e reabilitação do processo saúde-doença, ações estas destinadas à prevenção primária, prevenção secundária e prevenção terciária.

Rouquayol (1994), caracteriza a Prevenção Primária como uma medida realizada no período pré-patogênico, antes da instalação de determinada doença e as ações adotadas são direcionadas essencialmente à promoção da saúde. Nesta fase de assistência, são incorporadas medidas que promovam repercussões positivas sobre a saúde da coletividade, através da conscientização da importância da mudança de comportamentos, como estimular a prática de exercícios físicos.

Dentro da assistência à saúde como medida primária, os exercícios de alongamento revelam-se como elemento capaz de prevenir às afecções do sistema músculo-esquelético na proporção em que permiti adaptações nos músculos, nos tendões e nos ligamentos e como consequência promove maior elasticidade dos componentes do aparelho locomotor, além de reduzir a ocorrência de alterações posturais (Martins, Pinto Silva, 2005).

A promoção da saúde deve focalizar ações preventivas através de cuidados primários e utilizar-se da “educação para a saúde” ao conscientizar a coletividade sobre os benefícios do exercício físico na direção de estimular mudanças de comportamentos, tendo no alongamento um instrumento de aplicação prática.

Segundo Rouquayol (1994) a Prevenção Secundária é a medida realizada quando o indivíduo encontra-se sob ação do agente patogênico e compreendem o diagnóstico precoce e a limitação da incapacidade. Estudos realizados por Alter (1999), indicam que nesta fase de assistência a saúde, o alongamento pode evitar a propagação de agravos musculares e articulares e as ações consistem em evitar complicações e limitações resultantes da doença.

A obtenção de bons níveis de flexibilidade nas articulações tem sido comumente associada como prevenção e tratamento contra patologias do sistema locomotor, ao propiciar maior resistência às lesões e menor propensão quanto à incidência de dores musculares, principalmente na região dorsal e lombar (Farias Junior, Barros, 2004).

Dentre os vários recursos para o tratamento de doenças músculo-esquelético, a literatura aponta a importância do alongamento sobre a aptidão física da flexibilidade, ao constituir-se como técnica alternativa, eficaz e de baixo custo, que pode ser largamente utilizada e aplicada de forma individual e também coletiva para a promoção da saúde.

A Prevenção Terciária é destinada a evitar a incapacidade decorrente da patologia, tendo como um dos mecanismos de atuação o processo de reabilitação (Rouquayol, 1994). Nesta fase de atenção a saúde, a literatura aponta a extrema importância do processo de reabilitação na redução da limitação funcional imposta pela doença.

Para Alter (1999) entre os métodos empregados na reabilitação encontra-se o desenvolvimento da flexibilidade através da prática do alongamento, a medida em que permite melhorar a mobilidade articular, postura corporal, promove alívio de dores musculares e auxilia na manutenção ou aprimoramento da capacidade funcional, indispensável para a independência motora do indivíduo.

No tocante à saúde pública para obtenção de qualidade de vida, o alongamento apresenta-se um instrumento de ação preventiva e terapêutica no combate a epidemiologia da flexibilidade, a medida em que esta prática corporal contribui na redução da morbidade resultante da falta de flexibilidade principalmente na região lombar e na musculatura posterior de coxa (Alter, 1999; Martins, Pinto Silva, 2005).

A manutenção de índices adequados de flexibilidade é apontada como uma importante ação na área da saúde pública contra as afecções do sistema músculo-esquelético, consoante com dados epidemiológicos que evidenciam menor morbidade em indivíduos fisicamente ativos decorrentes das adaptações morfofuncionais provocadas pelo alongamento (Alter, 1999; Martins, Pinto Silva, 2005).

Na população em geral, uma limitação da flexibilidade principalmente na região do tronco e quadril tem sido apontada como fator de risco para o surgimento de dores lombares (Achour Júnior, 1995). Cerca de 80% das dores lombares são causadas pela combinação de níveis de flexibilidade articular reduzidos, musculatura abdominal flácida e problemas posturais (Farias Junior, Barros, 2004).

Estudos sobre a temática referente à flexibilidade demonstram a importância da execução dos exercícios de alongamento na modificação de parâmetros da qualidade de vida em saúde, ao expressar melhoras na aptidão física da flexibilidade, qualidade da postura, relaxamento do estresse e da tensão muscular, promove redução de

dores musculares e atua também na prevenção ou redução do risco de lesões e auxilia na consciência corporal (Alter, 1999).

A manutenção ou aprimoramento da flexibilidade promove adaptações benéficas no aparelho locomotor e interfere de forma direta na execução de movimentos cotidianos e na autonomia do indivíduo ao preservar a capacidade funcional. Além de atuar na redução da frequência e intensidade da dor de inúmeros agravos crônico não transmissíveis, níveis adequados de flexibilidade constituem-se num instrumento capaz de prevenir, curar e reabilitar indivíduos acometidos por doenças do sistema músculo-esquelético e como consequência contribui na promoção da saúde e qualidade de vida.

BIBLIOGRAFIA

ACHOUR JUNIOR, A. EXERCÍCIOS DE ALONGAMENTO: ANATOMIA E FISIOLÓGIA. SÃO PAULO: MANOLE, 1995. p. 68 – 120.

ALTER, M. J. CIÊNCIA DA FLEXIBILIDADE. 2ª ED. PORTO ALEGRE: ARTMED, 1999. p. 20.

DANTAS, H. M. FLEXIBILIDADE, ALONGAMENTO E FLEXIONAMENTO. 4ª EDIÇÃO. RIO DE JANEIRO: SHAPE, 1999. p. 59.

FARIAS JUNIOR, J. C.; BARROS, M. V. G. FLEXIBILIDADE E APTIDÃO FÍSICA RELACIONADA À SAÚDE. REVISTA CIÊNCIA E SAÚDE COLETIVA. RIO DE JANEIRO, v. 9, n. 4, 2004.

MARTINS, R. F.; PINTO E SILVA, J. L. TRATAMENTO DA LOMBALGIA E DOR PÉLVICA POSTERIOR NA GESTAÇÃO POR UM MÉTODO DE EXERCÍCIOS. REVISTA BRASILEIRA GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. RIO DE JANEIRO, v. 27, n. 5, 2005.

MCCARDLE, W. D; KATCH, F. I; KATCH, V. L. ATIVIDADE FÍSICA, SAÚDE E ENVELHECIMENTO. IN: FISIOLÓGIA DO EXERCÍCIO. ENERGIA, NUTRIÇÃO E DESEMPENHO HUMANO. 4ª ED. RIO DE JANEIRO: GUANABARA KOOGAN, 2003. p. 895.

MORAES, A. A. AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO COMO MODIFICADOR NOS INDICADORES DE DOR E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM LOMBALGIA CRÔNICA INESPECÍFICA. TESE (DOUTORADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA) - FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, CAMPINAS, 2003.

ROUQUAYOL, M. Z. EPIDEMIOLOGIA E SAÚDE. 4ª ED. RIO DE JANEIRO: MÉDICA E CIENTÍFICA LTDA. 1994. p.19 - 20, 269 - 270.

VILARTA, R.; GONÇALVES, A. IN: QUALIDADE DE VIDA E ATIVIDADE FÍSICA: EXPLORANDO TEORIAS E PRÁTICAS. 1ª ED. SÃO PAULO: MANOLE, 2004. p. 30 - 49.