



DESEMPENHO MOTOR ENTRE IDOSOS RESIDENTES EM ÁREAS RURAIS

Wisla Keile Medeiros Rodrigues - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA.
wislakmr@hotmail.com

Saulo Vasconcelos Rocha - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA.
svrocha@uesb.edu.br

Paulo da Fonseca Valença Neto - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA.
paulonetofonseca@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O envelhecimento está diretamente relacionado à maior prevalência de incapacidade e dependência funcional (DESCHENES, 2004; DOHERTY, 2003), aspectos estes que estão intimamente associados à redução da massa e força muscular (sarcopenia), mesmo em idosos saudáveis (SILVA, et al, 2006). Estimativas apontam para uma associação direta do envelhecimento com 20% a 40% da diminuição na força e potência muscular aos 70-80 anos e 50% aos 90 anos (DOHERTY, 2003).

Os testes de desempenho motor são utilizados na mensuração da força muscular, resistência muscular e equilíbrio, variáveis estas que estão diretamente relacionadas à capacidade do indivíduo em executar as atividades diárias que envolvem trabalho muscular, de forma segura e independente, sem apresentar fadiga excessiva (BARBOSA, et al, 2007). Desta forma, através dos testes de desempenho motor podemos avaliar o grau de comprometimento motor e consequente dependência funcional entre os idosos avaliados.

Apesar do crescente número de estudos sobre declínio funcional e envelhecimento, poucos foram direcionados para avaliação de idosos residentes em áreas rurais. Neste sentido o presente estudo teve como objetivo avaliar o desempenho motor entre idosos residentes em áreas rurais.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo de corte transversal realizado no distrito de Itajurú, Zona Rural do município de Jequi-Ba, realizado no ano de 2011.

A amostra do estudo foi composta por 95 idosos, com idade igual ou superior a sessenta anos, residentes no distrito e que estavam cadastrados em uma Unidade de Saúde da Família que cobre a zona rural do município.

Para a coleta de dados foi utilizado questionário padronizado respondido pelo participante em seu próprio domicílio, seguido de avaliação da força e potencia muscular, através dos testes de Levantar da Cadeira (30 Seg), Marcha Estacionaria de 2 Minutos e Levantar e Caminhar, para avaliação do desempenho motor.

Para confecção do banco de dados foi utilizado o software Epidata, versão 3.1b, e as análises por meio do pacote estatístico SPSS for Windows versão 13.0.

Na análise dos dados foram utilizados procedimentos da estatística descritiva (média, desvio-padrão) e inferencial com medidas de análise de variância (ANOVA seguida de Post Hoc Scheffe) com $p \leq 0.05$.

Foi adotado para análise e interpretação dos dados, intervalo de confiança de 95% e nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Os princípios éticos deste estudo estão pautados Resolução nº. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Os protocolos de pesquisa foram avaliados e aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (Parecer nº 045/2011).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os entrevistados, foi evidenciado um maior percentual de mulheres (57,9%), indivíduos na faixa etária entre 60 e 79 anos (75,8%) e que vivem com companheiro (47,4%). Em relação à educação, 65,3% nunca haviam frequentado a escola. Os resultados indicaram que 98,9% dos idosos referiram residir a mais de 5 anos na zona rural (Tabela 1).

Esses achados corroboram com a tendência verificada em estudo realizado por Morais, et al, (2008) em uma população do interior gaucho.

Tabela 1 - Distribuição dos idosos residentes em áreas rurais segundo características sociodemográficas, Itajurú, BA, 2011

Variável	Frequências	
	n	%
Sexo		
Feminino	55	57,9
Masculino	40	42,1
Idade		
60-79	72	75,8
80 ou mais	23	24,2
Situação Conjugal		
Casado(a)/União Estável	45	47,4
Solteiro(a)	8	8,4
Divorciado(a)	8	8,4
Viúvo(a)	34	35,8
Escolaridade		
Nunca foi a escola	62	65,3
Lê e escreve o nome	18	18,9
Fundamental I e II	15	15,8
Vive no campo a mais de 5 anos		
Sim	94	98,9
Não	1	1,1

Na tabela 2 são apresentados os valores médios e desvio-padrão no desempenho dos testes que visam avaliar força, potência muscular dos membros inferiores e capacidade aeróbica. No teste de levantar da cadeira de 30 segundos (LDC) os participantes realizaram uma média de 10,02 movimentos completos no teste ($DP=3,66$), no teste de marcha estacionária (ME) obtiveram uma média de 85,7 elevações do joelho em 2 minutos ($DP=26,7$) e no teste de levantar e caminhar (LEC) os idosos concluíram o teste em tempo médio de 11,6 segundos para realizar o percurso ($DP=6,12$).

Tabela 2 – Descrição do desempenho nos testes levantar da cadeira, marcha estacionária e levantar e caminhar, Itajurú, BA, 2011

Variável	Frequências		
	n	Média	DP
Levantar da Cadeira (30 Seg)	86	10,02	3,66
Marcha Estacionaria de 2 Minutos(Nº De Passos)	85	85,73	26,7
Levantar e Caminhar	86	11,64	6,12

As mulheres obtiveram média superior a dos homens a níveis estatisticamente significantes tanto no teste de marcha estacionária ($p=0,013$), quanto no teste de levantar da cadeira de 30 seg (0,001), porém no teste de levantar e caminhar os homens apresentaram média superior a das mulheres, realizando o teste com uma média de tempo de 12,96 segundos, valor também estatisticamente significante (Tabela 3).

Estudos revelam que a mobilidade precária e a diminuição na capacidade aeróbia são preditores de morbimortalidade em pessoas maiores de 65 anos. Indivíduos com alterações da mobilidade têm um risco maior de morte e dependência do que aqueles que mantêm a mobilidade preservada (MATSUDO, 2006). Do mesmo modo, baixos níveis de aptidão cardiorrespiratória têm sido associados ao risco de morbimortalidade por doenças crônico-degenerativas, entre elas, doença arterial coronariana, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e alguns tipos de câncer (MARANHÃO NETO, FARINATTI, 2003).

Tabela 3 - Comparação do desempenho motor nos testes avaliado estratificado por gênero, Itajurú, BA, 2012

Variáveis	Masculino		Feminino		ANOVA	
	Média	DP	Média	DP	F	pvalor
ME (nº passos)	94,06	22,1	79,61	28,2	6,46	0,013
LDC (30 seg)	11,56	3,67	8,92	3,26	12,27	0,001
LEC	9,82	4,415	12,96	6,83	5,79	0,018

ME= marcha estacionária; LDC= levantar da cadeira; LEC= levantar e caminhar.
CONCLUSÃO

As mulheres idosas residentes em áreas rurais apresentam melhores desempenhos nos testes motores com relação aos homens, exceto no teste de levantar e caminhar, teste específico de avaliação da agilidade e equilíbrio dinâmico, requisitos importantes em uma gama de atividades da vida diária. No geral, a média de desempenho motor nos testes está muito abaixo dos escores encontrados em outras populações. Apenas no teste de levantar e caminhar os idosos apresentam resultados superiores aos de outras populações.

Os achados do presente estudo evidenciam características do desempenho motor de uma população com características muito específicas, que poderão servir como parâmetro para o planejamento de ações em saúde mais direcionadas às reais necessidades desse público.

PALAVRAS - CHAVE: desempenho motor, idosos, área rural

EIXO: Epidemiologia

REFERENCIAS

BARBOSA AR et al. **Estado nutricional e desempenho motor de idosos.** Rev. Assoc. Med. Bras. 2007; 53 (1): 75–9.

DESCHENES, M. R. **Effects of aging on muscle fibre type and size.** Sports Medicine, v. 34, n. 12, p. 809-824, 2004.

DOHERTY TJ. **Invited review: aging and sarcopenia.** JAppl Physiol. 2003;95(4):1717-27.

MARANHÃO NETO GA, FARINATTI PTV. **Equações de predição da aptidão cardiorrespiratória sem testes de exercício e sua aplicabilidade em estudos epidemiológicos: revisão descritiva e análise dos estudos.** Rev Bras Med Esporte. 2003;9(5):304-14.

MATSUDO SM. **Atividade física na promoção da saúde e qualidade de vida no envelhecimento.** Rev Bras Educ Fís Esp. 2006;20 Suppl 5:S135-7.

MORAIS EP, RODRIGUES RAP, GERHARDT TE. **Os idosos mais velhos no meio rural: realidade de vida e saúde de uma população do interior gaúcho.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008 Abr-Jun; 17(2): 374-83

SILVA, T.A.A., JUNIOR, A.F., JUNIOR, M.M., SZEJNFELD, V.L. **Sarcopenia Associada ao Envelhecimento: Aspectos Etiológicos e Opções Terapêuticas.** Rev Bras Reumatol, v. 46, n.6, p. 391-397, nov/dez, 2006.