

FORÇA DE PREENSÃO MANUAL E ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS FRAGILIZADOS

Maria Helena Lenardt¹, Maria Angélica Binotto², Nathalia Hammerschmidt Kolb Carneiro³, Susanne Elero Betioli⁴, Ana Carolina Kozlowski Cordeiro Garcia⁵

Introdução. As pesquisas concernentes ao envelhecimento ainda são incipientes, logo, seus resultados estão sendo frequentemente estudados, particularmente quando tratam dos componentes que estão envolvidos no processo de envelhecimento físico. O processo não seria problemático se não houvesse, muitas vezes, associação à fragilidade física e consequente risco de declínio funcional em idosos. A síndrome de fragilidade no idoso pode ser verificada por meio de cinco características biológicas mensuráveis, que compõem o fenótipo da fragilidade: redução da velocidade da marcha, redução da força de preensão manual, perda de peso não intencional, diminuição do nível de atividade física e autorrelato de fadiga/exaustão⁽¹⁾. O idoso que apresentar três ou mais dessas características pode ser considerado frágil, aquele que apresentar uma ou duas características encontra-se em um estado anterior a fragilidade (pré-frágil) e aquele que não apresentar nenhuma das características citadas é considerado idoso não frágil. A diminuição da força muscular, avaliada por meio da força de preensão manual, como um componente da fragilidade física, se torna uma ferramenta importante para profissionais da área de saúde e pesquisadores. A força de preensão é utilizada como preditor do estado geral de força e possui relação com a mortalidade e a invalidez⁽²⁾. A literatura científica tem apontado para os benefícios que a prática de atividade física proporciona aos idosos, sendo importante na prevenção de doenças, manutenção da independência e melhoria da qualidade de vida⁽³⁾. A fragilidade é uma das razões mais importantes para prescrever o exercício físico, pois este é considerado como fator de proteção contra diversos componentes da referida condição. **Objetivo.** Investigar a associação entre força de preensão manual e atividade física em idosos na condição de fragilidade física. **Método.** Estudo quantitativo transversal realizado com amostra de 203 idosos, calculada com base na estimativa da proporção populacional. Foram aplicados testes para rastreio da alteração cognitiva e avaliação da fragilidade física, esta por meio da mensuração dos cinco componentes físicos⁽¹⁾. A força de preensão manual (FPM) foi medida com dinamômetro (marca Jamar®) na mão dominante e ajustada para gênero e Índice de Massa Corporal. O idoso ficou sentado, com os pés tocando o solo e o membro superior em teste foi posicionado: ombro em adução, articulação do cotovelo flexionado a 90° e antebraço na posição neutra. O examinador ajustou a empunhadura na mão dominante, de forma que a segunda falange do segundo, terceiro e quarto dedos toquem a curva da haste do dispositivo. O participante realizou três preensões intercaladas por tempo de 1 minuto e foi observada a medida mais alta⁽⁴⁾. Depois do ajuste para gênero e, devido ao programa computacional utilizado, os valores que estiveram no quartil mais baixo foram considerados marcadores de fragilidade⁽¹⁾. Para o componente atividade física, foi aplicado o Questionário de Nível de

¹ Enfermeira, Doutora em Filosofia da Enfermagem, Professora Sênior do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF), orientadora e coordenadora do Grupo Multiprofissional de Pesquisa sobre Idosos (GMPI), Universidade Federal do Paraná (UFPR). E-mail: curitiba.helena@gmail.com

² Educadora física, Doutoranda em Enfermagem no PPGENF, membro do GMPI, UFPR. E-mail: manbinotto@yahoo.com.br

³ Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem no PPGENF, membro e gerente do GMPI, UFPR. E-mail: nathalia.kolb@gmail.com

⁴ Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem no PPGENF, Professora substituta no Departamento de Enfermagem (DENF) da UFPR, membro e gerente do GMPI, UFPR. E-mail: susanne.elero@yahoo.com.br

⁵ Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem da UFPR, bolsista Iniciação Científica - Fundação Araucária, membro do GMPI, UFPR. E-mail: anagarciaenf@gmail.com