

PRÁTICA PREGRESSA DE JUDÔ RELACIONADA COM HISTÓRICO DE QUEDAS E QUALIDADE DE VIDA EM ADULTOS E IDOSOS

XAVIER, Bruno Ezequiel Botelho¹; DIMARE, Martaliz¹; DEL VECCHIO, Fabrício Boscolo²

¹Universidade Federal De Pelotas – Escola Superior de Educação Física; ²Departamento de Ginástica e Saúde. xavieresef@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é processo natural e se verifica que quanto mais idosa for a população, maior será a possibilidade de quedas (Siqueira et al., 2007). Nesta fase ocorre declínio da função fisiológica e psicológica, que poderia ser evitada ou minimizada com a adoção da prática regular e planejada de exercícios físicos (Laroche et al., 2010).

O envelhecimento populacional não é exclusividade dos países desenvolvidos, pois nações mais pobres apresentam a mesma realidade (Veras, 2009), o que implica em maior procura dos serviços de saúde, pois o número de doenças e incapacidades é diretamente proporcional à idade (Veraset al., 2007). Adicionalmente, incidência elevada de quedas é problema de saúde pública por gerar complicações consequentes e custos assistenciais com o tratamento (Perracini, 2002).

Neste contexto, a inatividade agrava as perdas decorrentes do envelhecimento (Kulamaet al., 2009) e o decréscimo da aptidão física (ApF) relacionado à idade eleva o risco de quedas (Lopes et al., 2009). Dentre as variáveis da ApF, a força isométrica de preensão manual (FIPM) é reflexo da força geral em idosos, e baixos índices de FIPM refletem em déficit de massa muscular (CRUZ-JENTOFT et al., 2010). Complementarmente, exercícios físicos são efetivos para reduzir o risco de quedas (Chodzkoet al., 2009) e estudos sugerem a utilização de modalidades esportivas de combate para melhora na qualidade de vida relacionada à saúde (Chyu et al., 2010). Por estas práticas serem popularmente mais atrativas e interessantes, facilitam a adesão e motivam a população a dar continuidade no processo de aumento da ApF e da QV (McClellan et al., 2002). Portanto a presente pesquisa tem por objetivo mensurar os níveis de QV, de depressão, risco de queda e FIPM de adultos e idosos, com diferentes vínculos com o Judô.

A nossa hipótese é a de que com o aprendizado de técnicas de projeção do Judô, o idoso ao se deparar com situação real de queda na qual não há intenção de se aproximar do solo, poderá utilizar as técnicas de amortecimento previamente treinadas, reduzindo assim, os agravantes de tal evento.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo se caracteriza por ser observacional transversal analítico. Foram envolvidos na pesquisa homens adultos de 51 a 63 anos e idosos (65 anos ou mais) que foram categorizados quanto à relação com a prática do judô, assumindo que esta é a variável independente, assim foram alocados em 3 grupos: 1) “competidores”, para os que atualmente são praticantes, 2) “árbitros” para os que

após terem vivenciado a prática não treinam nem competem mais e 3) “UBS”, composto por sujeitos sem experiência na modalidade ou em qualquer outra arte marcial. Para QV foi empregado o WHOQOL-BREVE, para depressão a escala de depressão geriátrica (EDG-15), para o risco de queda o *Modified Falls Efficacy Scale*. Foram considerados como válidos os instrumentos preenchidos por sete sujeitos do grupo UBS, sete sujeitos do grupo árbitros e doze competidores de judô. Para a análise dos dados, realizou-se estatística descritiva, análise de variância *one-way*, com *post-hoc* de Tukey, e correlação de Pearson. Assumiu-se 5% como nível de significância.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados descritivos, e as comparações entre os três grupos são apresentados na Tab. 1. Não se registraram diferenças quanto à idade e força isométrica de prensão manual do lado direito, esquerdo e do respectivo somatório. Foi identificado número superior de morbidades no grupo UBS, bem como menor tempo de atividades físicas moderadas e vigorosas, quando comparado aos competidores de judô. Indica-se que o risco de quedas foi maior em competidores de judô ($99,82 \pm 0,62\%$), quando comparados aos frequentadores de UBS ($78,98 \pm 20,5\%$). Ao se considerar o número de queda nos últimos 12 meses, foi detectada quantidade superior entre frequentadores de UBS (3 quedas, $\chi=6,2$, $p=0,04$), quando comparados aos dois grupos com experiência no judô (1 para os árbitros e nenhuma entre os competidores).

Tabela 1. Medidas descritivas (média e desvio padrão) da idade e força isométrica de prensão manual envolvidos no estudo.

	Grupos			F	p
	UBS	Árbitros	Competidores		
Idade (anos)	69±3,92	60,86±10,64	61,50±5,18	3,32	0,06
FIPM (kgf)					
Lado direito	35,16±12,3	48,03±7,69	43,46±9,7	3,01	0,07
Lado esquerdo	37,99±14,9	46,63±7,56	41,38±9,1	1,18	0,32
Somatório	73,14±26,4	94,66±14,93	84,83±18,4	2,01	0,16
Morbidades (núm.)	4,14±1,46	1,14±0,38*	1,25±0,45*	31,72	0,01
AFMV (min)	85,71±226	518,5±417,3	602,5±449 ^a	3,98	0,03
C. Sedentários (min)	390±329	288±136,8	177,5±116	2,45	0,11
Risco de queda (ua)	110,5±28,7	137,8±3,93*	139,7±0,87*	9,48	0,01
Risco de queda (%)	78,98±20,5	98,47±2,81*	99,82±0,62*	9,48	0,01
Score de depressão	0,43±0,53	0,14±0,38	0±0*	3,64	0,04

* = estatisticamente diferente do grupo UBS ($p < 0,05$).

Quanto à qualidade de vida, os dados são apresentados na Fig. 1. Nela, registra-se que praticantes de judô exibem níveis superiores a não praticantes nos diferentes domínios, com exceção do domínio ambiental.

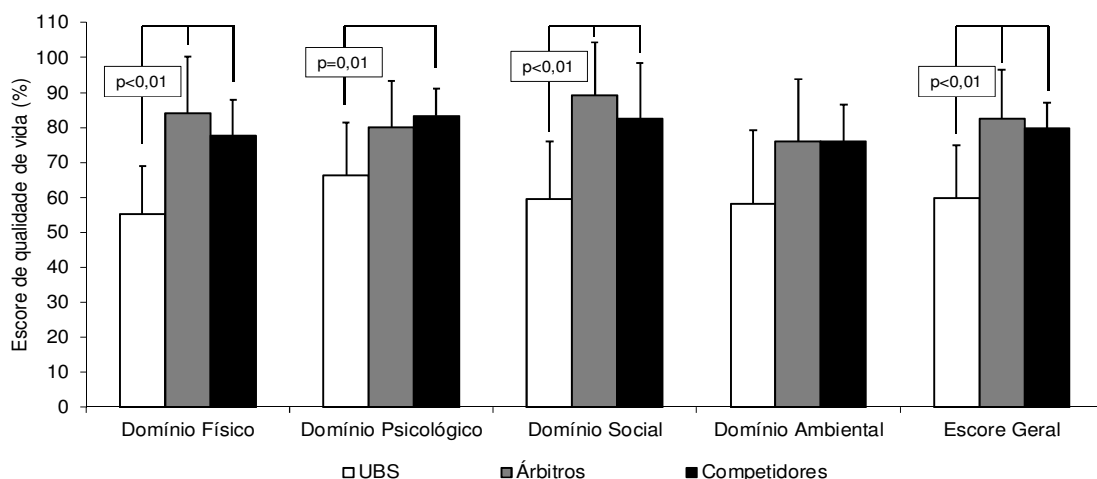


Figura 1. Nível de qualidade de vida de praticantes e não praticantes de judô, segundo domínios do WHOQOL-Breve e escore geral do instrumento.

Por fim, foram registradas diferentes correlações relevantes na presente investigação, as quais são apresentadas no quadro 1.

Quadro 1. Valores de correlação (r) e nível de significância observado entre diferentes variáveis eleitas

Variável 1	Variável 2	r	p
Força Isométrica De Preensão Manual	Morbidades autorrelatadas	-0,39	0,05
	Escore do risco de Quedas	0,47	0,02
	Domínio físico da QV	0,41	0,04
	Domínio social da QV	0,55	<0,01
	Domínio ambiental da QV	0,58	<0,01
	Escore total da QV	0,55	<0,01
Quantidade De Morbidades Autorrelatadas	Escore do risco de Quedas	-0,77	<0,01
	Domínio físico da QV	-0,70	<0,01
	Domínio social da QV	-0,55	<0,01
	Domínio ambiental da QV	-0,46	0,02
	Escore total da QV	-0,61	<0,01
AFMV	Domínio psicológico da QV	0,42	0,04
Escore do risco de Quedas	Domínio físico da QV	0,50	0,01
	Domínio social da QV	0,51	0,01
	Domínio ambiental da QV	0,56	0,00
	Escore total da QV	0,59	0,00
Escore de depressão	Idade	0,51	0,01
	Força isométrica de preensão manual	-0,57	0,00
	Morbidades autorrelatadas	0,52	0,01
	Domínio físico da QV	-0,56	<0,01
	Domínio psicológico da QV	-0,42	0,04
	Domínio social da QV	-0,75	<0,01
	Domínio ambiental da QV	-0,73	<0,01
	Escore total da QV	-0,74	<0,01

QV = Qualidade de vida; AFMV = atividades físicas moderadas e vigorosas

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que adultos que praticam ou praticaram regularmente judô apresentam menor quantidade de quedas nos últimos 12 meses. Por outro lado, o risco de cair é superior. Adicionalmente, embora não tenham sido observadas diferenças quanto à FIPM, os indivíduos com vivência no judô exibem maior QV e quantidade superior de atividades físicas moderadas e vigorosas que os demais envolvidos no estudo.

Acerca das correlações, FIPM está positivamente correlacionada com o nível de qualidade de vida e negativamente associada ao escore de depressão.

5 REFERÊNCIAS

CHODZKO-ZAJKO, WJ et al. American College of Sports Medicine Position Stand. Exercise and physical activity for older adults. **Med Sci Sports Exerc.**41(7):1510-30, 2009.

CHYU, MCA. Non-Competitive Martial Arts Exercise Program For Health And Fitness In The General Population. **Journal of Human Sport & Exercise.** 5(3):430-443, 2010.

KULMALA, J et al. Poor Vision Accompanied With Other Sensory Impairments As A Predictor Of Falls In Older Women. **Age Ageing**, 38(2):162-167, 2009.

LOPES, KTI et al. Prevalência Do Medo De Cair Em Uma População De Idosos Da Comunidade E Sua Correlação Com Mobilidade, Equilíbrio Dinâmico, Risco E Histórico De Quedas. **Rev. Bras. Fisioter.** São Carlos, 13(3), 2009.

LAROCHE, DP et al. Rapid Torque Development In Older Female Fallers And Nonfallers: A Comparison Across Lower-Extremity Muscles. **Journal of Electromyography and Kinesiology**, 20, 482–488, 2010.

MCCLELLAN, T et al. Use Of Martial Art Exercises In Performance Enhancement Training. **National Strength & Conditioning Association**, 24(6):21-30, 2002.

PERRACINI, MR et al. Fatores Associados A Quedas Em Uma Coorte De Idosos Residentes Na Comunidade. **Rev Saúde Pública**, 36(6):709-16, 2002.

SIQUEIRA, FCV et al. Prevalência De Quedas Em Idosos E Fatores Associados. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo,41(5), 2007.

VERAS, RP. Envelhecimento Populacional Contemporâneo: Demandas, Desafios E Inovações. **Rev Saúde Pública**, 43(3):548-54, 2009.

VERAS, RP et al. Promovendo A Saúde E Prevenindo A Dependência: Identificando Indicadores De Fragilidade Em Idosos Independentes. **Rev Bras Geriat Geront.** 10(3):355-70, 2007.