

Avaliação da aptidão física e da composição corporal de reclusos

1 – Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança; 2 – NIII (Núcleo de Investigação e Intervenção do Idoso); 3 – CIDESD (Centro de Investigação em Desporto, Saúde e Desenvolvimento Humano); 4 – Instituto de Ciências da Saúde – Universidade Católica

Palavras-chave: capacidade funcional; força; prensão manual; bioimpedância; estabelecimento prisional || andre@ipb.pt

INTRODUÇÃO

Os estabelecimentos prisionais, dadas as suas características, conduzem ao sedentarismo com impacto evidente na capacidade funcional independentemente do envelhecimento cronológico dos indivíduos.

A prática de atividade física regular na população reclusa está aquém do desejável no sentido da obtenção de melhores padrões de saúde e de uma boa aptidão física funcional (Teixeira, 2005).

A motivação para a prática de atividade física parece estar mais relacionada com objetivos de autoafirmação e autoproteção, no sentido da prevenção de comportamentos agressivos, do que com objetivos de manutenção e melhoria da saúde (Loeb e Steffensmeier, 2011).

METODOLOGIA

Desenhou-se um estudo exploratório com o objetivo de identificar alterações da aptidão física em reclusos e que permitam desenhar um programa de exercício direcionados a essas alterações.

Foram avaliados 40 reclusos de um estabelecimento prisional nos quais se identificaram, através do IPAQ, dois grupos distintos quanto aos níveis de atividade física: ativos e sedentários.

De entre estes retiraram-se dois subgrupos com os 3 com maior pontuação do grupo ativos e os 3 com pior resultado do grupo sedentários no sentido de efetuar comparação entre a capacidade funcional e composição corporal de ambos.

Utilizaram-se testes de avaliação da aptidão física, dinamometria manual e digital e bioimpedância.

Pela análise dos resultados verificou-se que os indivíduos do subgrupo Ativos apresentam média de idades inferior (25±1 anos) do que subgrupo Sedentários (61±5,2 anos) apresentando estes tempo de reclusão mais longo (155,33±49,09 meses) que os primeiros (38±29,60 meses).

Relativamente aos resultados encontrados na avaliação da aptidão física, os gráficos 1, 2 e 5 permitem verificar que os melhores resultados foram obtidos pelo subgrupo Ativos com maior número de repetições nos testes sentar e levantar em 30 segundos e flexão do cotovelo com haltere em 30 segundos e menor tempo no teste levantar e andar 6 metros.

Também na avaliação das forças de prensão manual (gráfico 3) e de prensão digital (gráfico 4) os melhores resultados foram obtidos pelo subgrupo Ativos.

Relativamente à composição corporal, salienta-se o facto de se verificar um IMC idêntico embora no subgrupo sedentários se verifique a presença de uma maior percentagem de gordura corporal total e no subgrupo Ativos uma maior quantidade de massa muscular e de massa óssea.



Figura 1 – Teste Sentar e Levantar



Figura 2 – Teste de flexão do cotovelo



Figura 3 – Avaliação da composição corporal



Figura 4 – Força de prensão manual

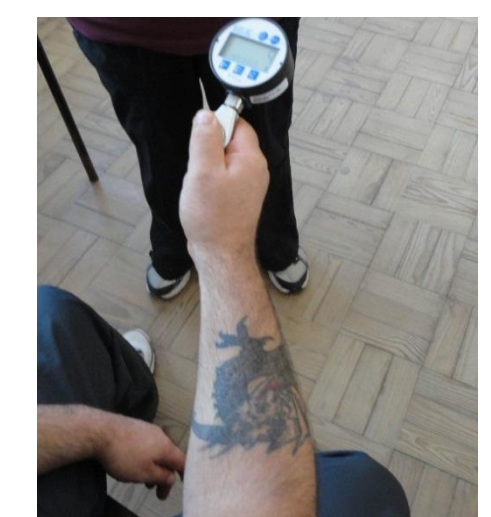


Figura 5 – Força de prensão digital

DESENVOLVIMENTO

Gráfico 1 - Teste Sentar e Levantar 30s (nº de repetições)



Gráfico 2 - Teste Levantar e Andar 6m (s)

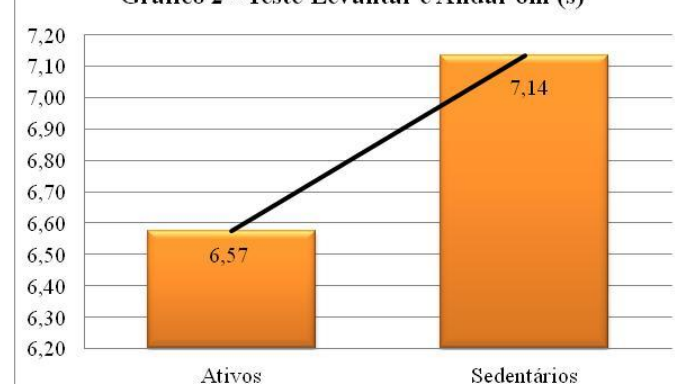


Gráfico 3 - Força de prensão manual direita (Kg/f)

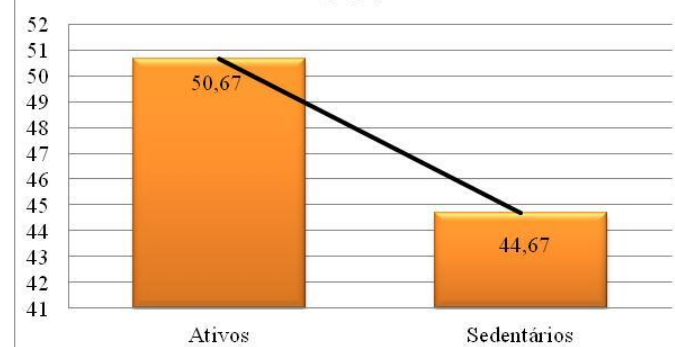


Gráfico 4 - Força de prensão digital direita (Kg/f)

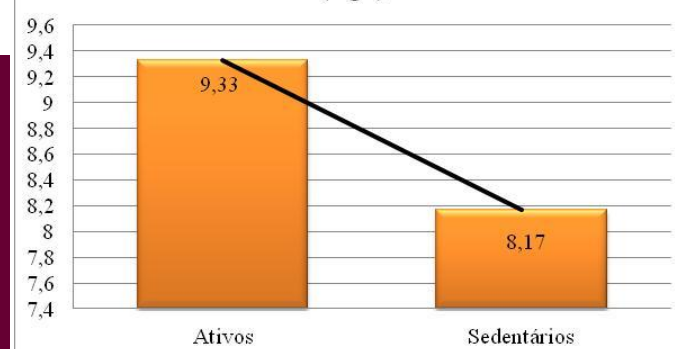
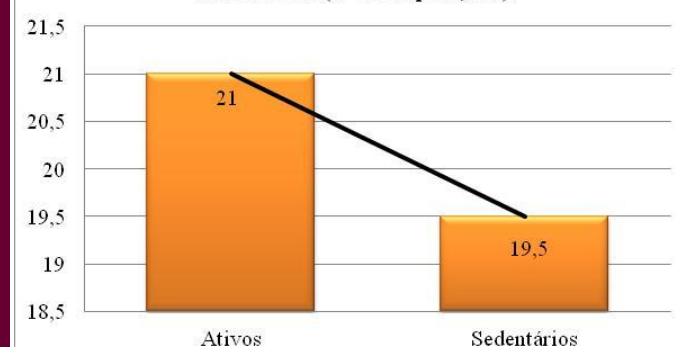


Gráfico 5 - Teste de flexão do cotovelo com haltere 30s (nº de repetições)



		Idade (anos)	Tempo de reclusão (meses)	TA sis (mmHg)	TA dias (mmHg)	FC (bat/min)
Ativos	N	3	3	3	3	3
	Média	25,00	38,00	129,67	66,67	76,67
	Desvio padrão	1,00	29,60	17,04	7,10	15,18
	Mínimo	24	18	112	59	63
	Máximo	26	72	146	73	93
Sedentários	N	3	3	3	3	3
	Média	61,00	155,33	127,33	62,33	73,67
	Desvio padrão	5,20	49,09	13,43	6,11	11,06
	Mínimo	58	108	112	57	62
	Máximo	67	206	137	69	84

Quadro 1 – Idade, Tempo de reclusão, TA sistólica e TA diastólica e Frequência cardíaca

		Altura (cm)	Peso (Kg)	IMC (Kg/m ²)	Água Corporal (%)	Massa Óssea (Kg)	Gordura Corporal Total (%)	Massa muscular total (Kg)
Ativos	N	3	3	3	3	3	3	3
	Média	186,33	85,07	24,46	62,67	3,67	11,93	71,00
	Desvio padrão	5,13	7,91	1,01	4,94	0,12	5,01	2,69
	Mínimo	182	80,4	23,55	57,4	3,6	7,8	68,6
	Máximo	192	94,2	25,55	67,2	3,8	17,5	73,9
Sedentários	N	3	3	3	3	3	3	3
	Média	172,33	73,27	24,74	49,33	3,03	17,37	57,23
	Desvio padrão	2,89	8,49	3,68	19,57	0,15	6,64	3,90
	Mínimo	169	65,3	21,57	27,3	2,9	9,7	54,1
	Máximo	174	82,2	28,78	64,7	3,2	21,2	61,6

Quadro 2 – Altura, Peso, Índice de Massa Corporal, Água corporal, Massa óssea, Gordura corporal total e Massa muscular total

CONCLUSÕES

As necessidades especiais da população prisional não dever ser negligenciadas pelos Enfermeiros de Reabilitação.

Evidencia-se dos resultados que os reclusos mais velhos e com maior tempo de reclusão apresentam pior aptidão física, menor força e massa muscular e uma maior percentagem de gordura corporal.

Estes resultados permitem identificar necessidades de intervenção especializada no sentido de promover atividades que permitam maximizar a funcionalidade e desenvolver capacidades nesta população.

Programas de atividade física devem ser implementados no sentido de contrariar o sedentarismo, promover estilos de vida saudáveis e um envelhecimento ativo.

BIBLIOGRAFIA

Ferreira, A. S. (2009). Contributo de um Programa de Actividade Física Adaptada na Aptidão Física Funcional de Reclusos. Estudo efectuado no Estabelecimento Prisional do Porto. Repositório Aberto Universidade do Porto <http://hdl.handle.net/10216/21690>
Loeb, S. J.; Steffensmeier, D. (2011). Older Inmates' Pursuit of Good Health: A Focus Group Study. Res Gerontol Nurs. 2011 July ; 4(3): 185–194.
Teixeira, O. (2005). O desporto na gestão da população prisional. Revista Desporto 9 (1), 26-31