

RESUMO

Introdução: A flexibilidade é um dos componentes não-aeróbicos da aptidão física que influencia a qualidade de vida de adultos, todavia, é ainda relativamente pouco estudada, especialmente em relação as possíveis associações com o passado de exercício físico e com a presença de obesidade e diabetes melito.

Objetivos: a) avaliar a influência do histórico de exercício físico na juventude sobre a flexibilidade em adultos pouco ativos ou sedentários nos últimos anos e b) comparar a flexibilidade global e indicadores de variabilidade entre as articulações/movimentos em indivíduos de meia-idade/idosos com/sem obesidade e/ou diabetes melito.

Métodos: A flexibilidade foi avaliada pelo Flexiteste, sendo a soma dos escores de cada um dos 20 movimentos – flexíndice – transformados em percentis para idade e sexo (P-FLX). A) 533 adultos (63,6% homens; 20-94 anos de idade) pouco ativos ou sedentários nos últimos cinco anos. Através de entrevista foram obtidos os perfis de exercício físico na infância/adolescência (PEFIA) e nos últimos cinco anos, posteriormente separados em abaixo, esperado ou acima através da quantidade mínima de exercício recomendado para a faixa etária. B) 1069 indivíduos (71,7% homens; 41-80 anos de idade) foram classificados em: não-diabéticos e não-obesos(N-DM/OB), obesos(OB), diabéticos(DM), e diabéticos-obesos(DM/OB). O grau de homogeneidade da flexibilidade através dos índices de variabilidade interarticular/intermovimento e dois indicadores de gordura corporal – soma de seis dobras cutâneas e razão na distribuição central/ periférica foram também obtidos e comparados nos

quatro grupos. A possível influência do perfil de exercício físico e de esporte (PEFE) expresso pela estimativa de METs-h/semana no último ano sobre o P-FLX foi avaliada nos 243 (22,7% do total) adultos que possuíam essa informação. Foi também calculada a associação entre P-FLX e o PEFE e o índice de massa corporal nesses adultos.

Resultados: A) P-FLX medianos foram de 25 para homens e de 35 para mulheres. Ao comparar os três grupos de PEFIA, não houve diferenças de P-FLX, mesmo quando separados por sexo - homens($p=0,23$) e mulheres($p=0,10$). B) O P-FLX (mediana[intervalo-interquartis]) foi maior nos N-DM/OB (49[28-70]) do que nos obesos e/ou diabéticos($p<0,01$). A variabilidade das medidas de flexibilidade foi menor na ausência de diabetes melito e/ou obesidade($p<0,01$), sem que esses outros grupos diferissem entre si($p>0,05$). A soma de dobras cutâneas foi maior nos indivíduos com obesidade($p<0,05$), enquanto na razão das dobras cutâneas centrais/periféricas, o maior resultado foi para os diabéticos($p<0,05$). Para cada um dos quatro grupos, o P-FLX foi similar quando foram comparados os tercis extremos por METs- h/semana no último ano($p>0,05$). Há discreta associação positiva entre P-FLX e PEFE – $r=0,14$ ($p=0,03$) - e moderada associação inversa entre PEFE e o índice de massa corporal – $r=-0,40$ ($p<0,01$) -.

Conclusão: A flexibilidade tende a ser menor em adultos pouco ativos ou sedentários nos últimos anos, independentemente do PEFIA. Obesos e/ou diabéticos tendem a ser menos flexíveis e a possuir maior variabilidade na mobilidade passiva dos 20 movimentos articulares do Flexiteste. As diferenças de composição corporal e de distribuição da gordura corporal parecem sem mais determinantes sobre a flexibilidade do que o PEFE do último ano.

Palavras chaves: Maleabilidade, Exercício, Estilo de vida sedentário, Medicina Esportiva, Obesidade, Diabetes Mellitus, Meia-idade, adulto, Idosos, Cardiologia.