

BREVE INTRODUÇÃO AO FLEXITESTE

Claudio Gil Soares de Araújo

No final dos anos 70, trabalhando com o Prof. Roberto Pável, desenvolvemos um método adimensional de medida e avaliação da flexibilidade que foi denominado de Flexiteste. O método consiste na medida e avaliação da mobilidade passiva máxima de 20 movimentos articulares corporais (36 se considerados bilateralmente), englobando as articulações do tornozelo, joelho, quadril, "tronco", punho, cotovelo e ombro. Oito movimentos são feitos nos membros inferiores, três no tronco e os nove restantes nos membros superiores. A numeração dos movimentos é feita em um sentido distal-proximal. Cada um dos movimentos é medido em uma escala crescente e descontínua de números inteiros de 0 a 4, perfazendo um total de cinco valores possíveis. A medida é feita através da execução lenta do movimento até a obtenção do ponto máximo da amplitude e a posterior comparação entre os mapas de avaliação e a esta amplitude máxima obtida pelo avaliador no avaliado. Habitualmente, o ponto máximo da amplitude de movimento é detectado com facilidade pela grande resistência mecânica à continuação do movimento e/ou pelo relato de desconforto local pelo avaliado.

A atribuição dos valores numéricos se dá sempre que a amplitude alcançada é igual a existente no mapa de avaliação. Quando a amplitude alcança a posição 2 do mapa é atribuído o valor 2, permanecendo nesse valor até que a amplitude máxima obtida alcance o nível correspondente ao valor 3. Não existem valores fracionários ou intermediários, nem a medida é feita pelo valor que mais se aproxima. Normalmente, o teste só é aplicado no lado direito do corpo (somente em condições de uso extremamente díspares ou em condições patológicas acontece diferenças apreciáveis entre os dois membros corporais) e sem aquecimento físico prévio. O tempo de execução do teste varia de acordo com a experiência do avaliador e com as condições do avaliado, mas tipicamente situa-se entre três e cinco minutos, empregando uma seqüência modificada dos movimentos, na qual são minimizadas as mudanças de postura corporal.

A seqüência adotada atualmente é, com pequenas adaptações em relação a proposta original: (deitado na posição supina) I, II, V; (deitado em posição pronada) III, VI, X, XI, XVII, XVIII, XIX, XX; (deitado em posição lateral) VIII; (sentado) IX, VI; (em pé) XVI, XII, XIII, XIV, XV e IV.

As medidas são geralmente avaliadas de acordo com a escala a seguir: 0 - muito pequena, 1 - pequena, 2 - média, 3 - grande e 4 - muito grande. Pela natureza da escala e pelo modo como foram propositadamente desenhados os mapas de avaliação, observa-se uma distribuição gaussiana para os dados, de forma que a tendência central é o valor 2, os valores 1 e 3 são menos freqüentes e os valores extremos, isto é, 0 e 4 são bastante raros. Dessa forma, muito embora a análise do Flexiteste possa e deva ser feita para cada um dos movimentos e/ou articulações, é válido somar

os resultados obtidos nos 20 movimentos isolados e obter um índice global de flexibilidade ou mobilidade articular denominado de Flexíndice (Araújo 1987), o que representa uma grande vantagem em relação a goniometria, onde isto não é possível de ser feito. Em adendo, com a natureza gaussiana das escalas de cada movimento e a global, é possível estudar todo o espectro da mobilidade, já que os valores extremos máximos - 0 e 80 pontos - nunca foram, na prática, obtidos. Dessa forma, não houve os denominados efeitos solo e/ou teto, que tanto dificultam a utilização clínica de certos testes mais simples. Vários estudos de fidedignidade intra e inter-observadores feitos com fotos de modelos ou com medidas reais em indivíduos mostraram sistematicamente altos coeficientes de correlação intra-classe para o Flexiteste (Araújo 1987),

Dados populacionais obtidos pelo nosso grupo de pesquisa em praticamente três mil indivíduos entre 5 e 85 anos de idade, atletas e não-atletas, permitiram a obtenção de uma série de conclusões, incluindo:

a) a flexibilidade é bastante semelhante entre meninos e meninas até os 6 ou 7 anos de idade, daí por diante, os indivíduos do sexo feminino tendem a ser sistematicamente mais flexíveis do que os do sexo masculino;

b) a flexibilidade é rapidamente reduzida durante a segunda fase da infância e a puberdade nos dois sexos;

c) o ritmo de redução na flexibilidade global é significativamente reduzido dos 16 aos 40 anos de idade nos dois sexos;

d) após os 40 anos de idade, há novamente uma aceleração na perda da flexibilidade que é bastante influenciada por outros fatores, tais como padrão de atividade física e nível de saúde;

e) a hipermobilidade (mais do que 70 pontos no Flexíndice) é mais freqüente em mulheres do que em homens e muito mais comum na infância;

f) o treinamento físico específico de flexibilidade provoca melhora na mobilidade específica e global em qualquer faixa etária (treinabilidade preservada);

g) existe um padrão de mobilidade para determinadas modalidades desportivas, enquanto para outras o desempenho de alto nível não parece estar associado a nenhum modelo restrito de expressão da mobilidade articular; em várias modalidades, a flexibilidade global dos atletas não excede a da população não-atleta, sendo possível excepcionais desempenhos desportivos com valores relativamente baixos em judô e em futebol.

h) um alto grau de mobilidade em determinados movimentos articulares favorece o aprendizado ou aperfeiçoamento de alguns atos motores desportivos;

i) há uma tendência a maior variabilidade na flexibilidade global de indivíduos adultos do que em crianças, provavelmente em função da grande discrepância no padrão regular de atividade física.

j) o aquecimento físico melhora a amplitude máxima passiva fisiológica de alguns movimentos, especialmente aqueles em que há uma restrição primariamente muscular.

|

|