

Quando a estrutura interfere

A mobilidade também está diretamente ligada à saúde óssea e articular. Alterações estruturais, desgastes e problemas na coluna podem limitar movimentos e causar dor, muitas vezes confundindo a origem do problema.

De acordo com o ortopedista Fabrício Cardoso, a saúde óssea é a base da mobilidade. “O osso participa da biomecânica do movimento junto com músculos, tendões e articulações. Quando há perda de densidade óssea ou alterações estruturais, o corpo perde eficiência e aumenta o risco de limitações”, explica.

Entre os principais problemas que comprometem a mobilidade estão a artrose, especialmente em joelhos e quadris, as doenças da coluna e a osteoporose. “A artrose, hoje, é provavelmente a maior causa de limitação de mobilidade na população adulta”, afirma.

O especialista ressalta que, embora o envelhecimento contribua para a perda de mobilidade, o estilo de vida tem papel determinante. “O sedentarismo afeta diretamente a estrutura óssea. Sem estímulo mecânico, há perda de densidade óssea e muscular, o que favorece limitações”, diz.

A prevenção, segundo ele, está baseada em três pilares: atividade física regular, manutenção da massa muscular e acompanhamento médico. Além disso, fatores como alimentação adequada, controle de peso e níveis suficientes de cálcio e vitamina D também são fundamentais.

Dor como sinal de alerta

Em muitos casos, a perda de mobilidade vem acompanhada de dor. Quando persistente, ela pode indicar condições mais complexas, como doenças reumatológicas. Com isso, a reumatologista Giovana Gabriela Koptian explica que a dor crônica está diretamente associada à perda de mobilidade. “O paciente com dor restringe os movimentos e, com o tempo, perde força muscular, condicionamento e flexibilidade, o que gera ainda mais incapacidade”, afirma.

COMECE EM CASA

Mobilidade de ombro

- Na posição sentado ou em pé, levante os ombros até as orelhas. Agora, gire-os lentamente para trás e para baixo enquanto tenta juntar suas escápulas. Repita o movimento cinco vezes.
- Na posição sentado ou em pé, levante o braço direito até a altura do ombro, cruzando seu peito. Com a mão esquerda, segure gentilmente o cotovelo e pressione o braço contra o corpo, tentando não rotacionar o tronco. Mantenha a posição por 10 segundos e repita o exercício com o braço esquerdo. Repita o alongamento três vezes.
- Na posição sentado ou em pé, com o cotovelo reto, mova o braço direito em um grande círculo de trás para frente. Repita com o braço esquerdo. Repita no sentido inverso — da frente para trás —, primeiro com o braço direito, depois com o esquerdo. Faça cinco movimentos em cada direção com cada braço.

Mobilização cervical

- Gire a cabeça lentamente para os lados, para cima e para baixo, liberando a tensão cervical. Execute com cuidado; Repita o alongamento três vezes.

Mobilização de quadril (pêndulo ou círculo)

- Balance a perna para frente, atrás e lateralmente, ou faça círculos com o quadril para liberar a articulação. Repita o alongamento três vezes.

Mobilidade de coluna

- Sentado, abrace um joelho e gire o tronco, olhando para trás, para mobilizar a coluna torácica. Repita o alongamento três vezes.

Fotos: Deborah de Salles



Para alongar braços e ombros, escolha um braço e mova em direção contrária



Para alongar seu posterior de coxa, é necessário se deitar em uma superfície reta e puxar uma perna até onde conseguir

Esse processo pode criar um ciclo difícil de interromper: a dor leva à redução do movimento, que, por sua vez, intensifica a dor. Entre as principais condições relacionadas estão doenças inflamatórias, como artrite reumatoide e lúpus, além de quadros degenerativos, como a artrose, e síndromes de dor crônica, como a fibromialgia.

Identificar quando a dor deixa de ser pontual e passa a ser crônica é essencial. “Um sinal importante é quando ela começa a limitar atividades do dia a dia ou persiste por semanas ou meses sem melhora”, explica a especialista.

O tratamento busca não apenas aliviar os sintomas, mas preservar a funcionalidade. Isso envolve controle da inflamação, reabilitação e estímulo ao movimento, sempre respeitando os limites de cada paciente. “Mesmo com dor, manter algum nível de atividade é fundamental para evitar a progressão da incapacidade”, reforça.

*Estagiária sob a supervisão de Sibele Negromonte