

EFEITOS DE 12 SEMANAS DE UM PROTOCOLO DE TREINAMENTO RESISTIDO NA FUNCIONALIDADE E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSAS PRÉ-FRÁGEIS

Albernon Costa Nogueira
Leury Max da Silva Chaves

Antônio Gomes de Resende Neto (CREF: 002225-G/SE)

Maria de Lourdes Feitosa Neta (CREF: 002758-G/SE)

Marzo Edir da Silva-Grigoletto (CREF: 006427-G/RS)

Departamento de Educação Física, Programa de Pós Graduação em Educação Física, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de Sergipe, Brasil.

Contato:albernoncosta@yahoo.com.br

Palavras-chave: Envelhecimento; exercício físico; atividades diárias.

INTRODUÇÃO: O envelhecimento é um processo natural fisiológico em que todo o sistema psicobiológico humano sofre efeitos deletérios progressivos que resultam em declínios funcionais. O treinamento resistido é uma metodologia de treinamento bem evidenciada cientificamente quanto às suas melhoras em parâmetros fisiológicos e estruturais. Não obstante, em relação às adaptações na funcionalidade dos idosos, nota-se carência na literatura científica. **OBJETIVO:** Avaliar os efeitos de 12 semanas de um protocolo de treinamento resistido em circuito na funcionalidade e qualidade de vida de idosas pré-frágeis. **METODOLOGIA:** Vinte e seis idosas foram aleatoriamente divididas em dois grupos: Grupo treinamento resistido (TR= 15, 65,6 ± 5,1 anos, 28,5 ± 5,5 kg/m²) e Grupo controle (GC= 11, 62,5±5,3 anos, 30,4±5,9 kg/m²). As participantes do TR executaram os exercícios circuitados em máquinas de musculação, seguindo padrões de movimento essenciais para atividade do dia a dia (empurrar, puxar e agachar). As constituintes do GC executavam apenas exercícios de alongamento, a frequência de treinamento para os dois grupos foi de três vezes semanais, com intervalos de 48 horas. Para avaliação da funcionalidade foi utilizada a bateria *Sênior Fitness Test* (1- Sentar e alcançar, 2- Alcançar atrás das costas, 3- Levantar e caminhar, 4- Sentar e levantar, 5- Flexão de antebraço, 6- Caminhada de 6 minutos). Para avaliar a qualidade de vida foi utilizado o WHOQOOL-BREF. Os dados foram apresentados com média e desvio padrão e analisados a partir de uma ANOVA 2x2 com *post hoc* test de Sidak para verificar as diferenças entre os grupos, com nível de significância de p= 0,05. **RESULTADOS:** Ao final das 12 semanas de intervenção o TR apresentou diferenças estatisticamente significativas em relação ao pré-teste e ao GC nos testes: Levantar e caminhar, TR vs GC (pós: 4,9±0,5 vs. pós: 5,6±0,6; p = 0,004); Sentar e Levantar (pós: 22,3±2,9 vs. pós: 19,0±3,4; p = 0,016); Flexão de antebraço (pós: 23,0±2,8 vs. pós: 24,9±0,5; p = 0,029) e WHOQOOL (pós: 101,3±12,8 vs. pós 89,6±8,0 P= 0,027). No entanto, nos testes de Sentar e alcançar (pós: 6,5±7,1 vs. 6,8±7,3; p= 0,992); Alcançar atrás das costas (pós: -0,3±9,0 vs. pós: -1,0±7,4; p=0,973) e Caminhada de 6 minutos (pós: 563,4±51,1 vs. pós 549,4±40,7; p=0,945), não apresentaram diferenças significativas em relação ao grupo controle. **CONCLUSÃO:** Tendo em vista a amostra e as condições analisadas, o protocolo de treinamento resistido executado parece ser eficaz na melhora da funcionalidade e qualidade de vida de idosas pré-frágeis.

REFERÊNCIAS

FECHINE, B.R. A.; TROMPIERI, N. Processo de Envelhecimento: As principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Revista Científica Internacional**. v. 1, n. 7, p. 106-132, 2012.

RIKLI, R. E.; JONES, C. J. Development and validation of a functional fitness test for community-residing older adults. **J Aging Phys Activity**. v. 7, p. 129-161, 1999.

FLECK, M. P. A, et al. Application of the Portuguese version of the abbreviated instrument of quality life WHOQOL-bref. **Revista de Saúde Pública** v. 34, 178-83, 2000.

ORLEY J. The World Health Organization (WHO) Quality of Life Project. In: Trimble M, Dodson W, editors. Epilepsy and quality of life. New York: **Raven Press**;1994. p. 99-108.

ADORE, E.L.; CASAS-HERRERO, A.; ZAMBOM-FERRARESI, F.; IDOATE, F.; MILLOR, N.; GÓMEZ. M.; et al. Multicomponent exercises including muscle power training enhance muscle mass, power output, and functional outcomes in institutionalized frail nonagenarians. **Age**. v.36, n.2, p.773-85. 2014.