

EFEITO DO TREINAMENTO REDISTIDO TRADICIONAL NA FORÇA ISOMÉTRICA MÁXIMA DE IDOSAS

GABRIEL VINICIUS DOS SANTOS
JOSÉ CARLOS ARAGÃO SANTOS
MARTA SANTOS SILVA

ANTÔNIO GOMES DE RESENDE NETO (CREF: 002225-G/SE)

MARZO EDIR DA SILVA GRIGOLETTO (CREF: 006427-G7RS).

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Departamento de Educação Física, Universidade Federal de Sergipe, São Cristovão, Sergipe, Brasil.

Contato: gabrielviniciusufs@gmail.com

Palavras chaves: Envelhecimento, Aptidão física, Atividade diária

Introdução: O envelhecimento é um processo natural que afeta a força muscular e a capacidade de realizar atividades simples, mas essenciais para a manutenção de uma vida independente. O treinamento resistido parece ser uma alternativa para melhoria dos níveis de força e funcionalidade, intervindo de forma positiva na qualidade de vida dessa população. Dentre os componentes da força muscular, a isométrica máxima é uma importante variável para a manutenção da saúde, tendo em vista sua predição de desempenho físico e risco de mortalidade em diferentes faixas etárias. Contudo, não há consenso em como o treinamento resistido contribui para a melhoria da força isométrica máxima de indivíduos da terceira idade. **Objetivo:** Analisar o efeito de doze semanas de treinamento resistido tradicional na melhora da força isométrica máxima de preensão manual e cadeia posterior de idosas. **Metodologia:** A amostra foi composta por 26 idosas. As mesmas foram distribuídas em dois grupos distintos: Treinamento Resistido Tradicional (TR: n=15, 65,6 ± 5,1 anos, 28,5 ± 5,5 kg/m²) e Grupo Controle (GC: n=11; 62,6 ± 2,6 anos, 30,4 ± 5,9 kg/m²). O grupo TR realizou: 1º- 5 minutos de mobilidade articular, 2º- 15 minutos de ginástica aeróbica, 3º- 30 minutos de treinamento resistido em máquinas para membros inferiores e superiores, e 4º- 10 minutos de Treinamento Intervalado de Alta Intensidade. O Grupo Controle realizou 50 minutos de alongamentos e práticas de relaxamento. A força isométrica máxima foi medida através de um dinamômetro lombar (*Isometric Dead Lift Test*) e de preensão manual (*Hand Grip Test*), os dados foram expressos em Kgf. Foram realizadas três tentativas em cada teste e utilizado o maior valor para fins estatísticos. Os dados foram descritos em média e desvio padrão e para análise da significância foi utilizada uma ANOVA 2x2 com pós hoc de Bonferroni para comparação entre os grupos, a significância adotada foi p ≤ 0,05. **Resultados:** Ao final da intervenção de doze semanas o TR apresentou aumento significativo no *Hand Grip Test* em comparação ao GC (21,8 ± 4,0 vs. 18,0 ± 3,8 Kgf; p = 0,04%). Entretanto não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos no *Isometric Dead Lift Test* apesar de ambos melhorarem (pós TR: 62,0 ± 12,3 vs. Pós GC: 60,7 ± 16,4 Kgf; p = 0,75%) **Conclusão:** Levando em consideração a amostra e as condições analisadas, o Treinamento Resistido Tradicional promoveu melhoras nos níveis de força isométrica máxima de preensão manual e da cadeia posterior de idosas após doze semanas de treinamento.

Referências

American College Of Sports Medicine (ACSM). Position Stand. Exercise and Physical Activity for Older Adults. **Medicine And Science In Sports And Exercise**. v.41, n.7, p. 1510-30, 2008.
Basílio Rommel Almeida Fechine 1, Nicolino Trompieri. **Revista Científica Internacional**, ISSN: 1679-9844, Edição 20, volume 1, artigo nº 7, Janeiro/Março 2012. D.O.I: <http://dx.doi.org/10.6020/1679-9844/2007>

-
- CADORE, E. L., et al. Multicomponent exercises including muscle power training enhance muscle mass, power output, and functional outcomes in institutionalized frail nonagenarians. **American College of Clinical Gerontology**, v.36, n.2, p.773-85, 2014.
- GERALDES, A. R., OLIVEIRA, A. R. M., ALBUQUERQUE, R. B et al. A força de preensão manual é boa preditora do desempenho funcional de idosos frágeis: um estudo correlacional múltiplo. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v.14, n.1, p.12-16, 2008.
- Westcott WL. Resistance training is medicine: effects of strength training on health **Current Sports Medicine Reports**, v.11, n.4, p.209–16, 2012