



PRÁTICAS CORPORAIS E ESTÁGIO EM SAÚDE: UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO A PARTIR DO EXERCÍCIO RESISTIDO E SEUS EFEITOS NA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSAS

Acauã Lundstedt Mendonça Velloso

Universidade Estadual de Goiás – UEG/ESEFFEGO

Lucas Levy Vieira de Araújo

Universidade Estadual de Goiás – UEG/ESEFFEGO

Veridiana Mota Moreira Lima

Universidade Estadual de Goiás – UEG/ESEFFEGO

45

RESUMO

Introdução: o envelhecimento mundial é um fenômeno crescente que traz desafios à capacidade funcional, refletindo na realização de tarefas cotidianas e no bem-estar dessa população. A visão ampliada do conceito de práticas corporais e atividades físicas contribui para o cuidado, proteção e promoção da saúde desses sujeitos, resultando em maior autonomia, ganhos funcionais e melhor percepção da qualidade de vida. **Objetivo:** avaliar a capacidade funcional de idosas participantes de um programa de intervenção em práticas corporais e atividades físicas, com ênfase no exercício resistido. **Materiais e Métodos:** A intervenção consistiu na realização de exercícios resistidos, realizados duas vezes por semana, uma hora por dia, durante 6 semanas. A capacidade funcional foi avaliada por meio do instrumento *Senior Fitness Test*, antes do início das intervenções e após o término dessas. Os dados foram analisados pelo *software* SPSS, IBM®. **Resultados:** diferença estatística significativa foi evidenciada no teste de “Levantar e caminhar”, indicando ganhos substanciais na agilidade e no equilíbrio dinâmico das idosas participantes das intervenções. Apesar de uma tendência a melhora, demais variáveis não apresentaram diferença estatística significativa. **Considerações Finais:** o estudo apresenta limitações relacionadas ao tamanho da amostra e ao período de intervenção. Sugerimos acompanhamento prolongado e grupos controle para uma análise mais aprofundada dos efeitos da intervenção proposta.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento; Capacidade Funcional; Práticas Corporais, Exercício Resistido.

INTRODUÇÃO



O envelhecimento populacional é um fenômeno crescente no Brasil e no mundo, acarretando desafios relacionados à capacidade funcional dos idosos e sua independência nas atividades diárias. Isso se reflete na aptidão para realizar atividades de diferentes complexidades, sendo um dos principais indicadores de qualidade de vida no envelhecimento (Dias *et al.*, 2019). A deterioração dessa funcionalidade, que também é influenciada por fatores sociodemográficos, pode acarretar dependência em tarefas cotidianas, aumentando a vulnerabilidade dos idosos e impactando diretamente sua saúde física e mental (Farías-Antúnez *et al.*, 2018; Leite *et al.*, 2020).

Considerando que a prática regular de atividade física pode preservar e aprimorar a capacidade funcional dos idosos, contribuindo para a manutenção da autonomia e a redução do risco de incapacidade (Cano-Gutiérrez *et al.* 2017; Martins; Gonçalves, 2023; Sant'Helena, Gonçalves e Martins, 2023; Thornton, Morley e Sinha, 2025), o presente manuscrito tem por objetivo avaliar a capacidade funcional de idosos participantes de um programa de intervenção em práticas corporais e atividades físicas, com ênfase no exercício resistido.

CAPACIDADE FUNCIONAL NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

A inatividade física compromete a funcionalidade dos idosos, reduzindo a mobilidade e aumentando a dependência (PAGAC, 2018). Segundo Cano-Gutiérrez *et al.* (2017), idosos sedentários enfrentam maior dificuldade em atividades diárias e possuem maior prevalência de doenças crônicas. Thornton, Morley e Sinha (2025) destacam que mais de 80% dos adultos não atingem as recomendações mínimas de atividade física, impactando negativamente a independência funcional na velhice. A falta de acesso a espaços adequados para a prática e o suporte social insuficiente podem intensificar perdas (Ribeiro *et al.*, 2017).

Como alternativa ao declínio funcional, as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) e o Guia de Atividade Física para a População Brasileira (Brasil, 2021), recomendam que idosos pratiquem semanalmente entre 150-300 minutos de atividade física aeróbia moderada ou 75-150 minutos de atividade vigorosa semanalmente, podendo combinar ambas para melhorar a saúde. É indicado realizar exercícios de fortalecimento muscular ao menos duas vezes por semana e incluir atividades multicomponentes focadas em equilíbrio e treinamento de força três vezes por semana para preservar a capacidade funcional e prevenir quedas.

PRÁTICAS CORPORAIS E ATIVIDADES FÍSICAS NO ENVELHECIMENTO



As práticas corporais e atividades físicas tem desempenhado um papel fundamental na prevenção e controle de doenças crônicas, contribuindo para a manutenção e promoção da saúde (Carvalho et al., 2020). Programas que incluem exercícios de força e resistência, podem modificar funções físicas, como força muscular, equilíbrio e coordenação motora, assim como a capacidade cognitiva de idosos (Sant' Helena, Gonçalves e Martins, 2023). Thornton, Morley e Sinha (2025) também destacam que a prescrição adequada de exercícios pelos profissionais de saúde potencializa esses benefícios, diminuindo os custos de tratamento de doenças evitáveis e favorecendo a qualidade de vida na longevidade.

Por outro lado, é necessário reconhecer que os benefícios vão além desses aspectos. Em uma perspectiva ampliada, Carvalho et al. (2020) propõem ressignificar tais benefícios, permitindo que as pessoas criem e aproveitem oportunidades de forma mais consciente e autônoma, enriquecendo a experiência humana. Ações de cuidado e de promoção da saúde na busca pela saúde que não se limita à atenuação e controle de sinais e sintomas de doenças. Nesse sentido, a implementação de programas comunitários de atividade física voltados à população idosa tem demonstrado impactos positivos, promovendo maior adesão à prática de exercícios e incentivando um estilo de vida mais ativo (Sant' Helena, Gonçalves e Martins, 2023).

MATERIAIS E MÉTODOS

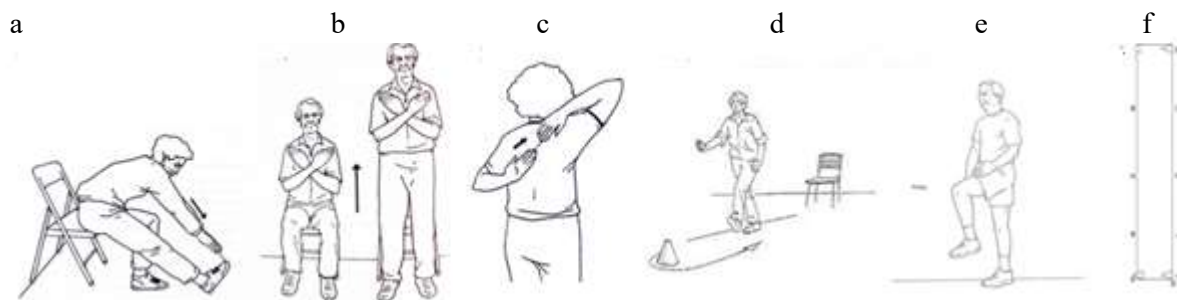
A amostra foi composta por 15 idosas voluntárias, previamente matriculadas na Academia da ESEFFEGO/UEG. Além do atestado de condições clínicas favoráveis à prática, as participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, contendo objetivos e aspectos éticos do programa de intervenção.

A avaliação da capacidade funcional foi realizada em dois momentos distintos, antes e após 12 sessões de exercícios resistidos. Para determinação do Índice de Massa Corporal (IMC) foram registrados peso (Bioimpedância, OMRON HBF 514 C) e estatura (Trena antropométrica Sanny). A aptidão física foi avaliada pelo *Senior Fitness Test* (Rikli; Jones, 2001, 2008), composto pelos testes de “Sentar e alcançar os pés” (flexibilidade dos membros inferiores), “Levantar da cadeira” (força dos membros inferiores), “Alcançar as costas” (flexibilidade dos membros superiores), “Levantar e caminhar” (agilidade e equilíbrio dinâmico), “Marcha estacionária de 2 minutos” e “Caminhada



de 6 Minutos” (resistência aeróbia) (Figura 1 a-f, respectivamente). Para avaliação da força de membros superiores optou-se pela dinamometria (Dinamômetro Instrutherm DM-90).

Figura 1 – *Senior Fitness Test*



Fonte: Adaptado de Rikli; Jones (2008)

As sessões de intervenção foram realizadas duas vezes por semana na Academia da ESEFFEGO, estruturadas por aquecimento inicial (caminhada ao redor da pista de atletismo ou pedalada em cicloergômetro BM 2700, $\cong$ 5 minutos), exercícios resistidos para todos os segmentos corporais (peso livre¹, $\cong$ 50 minutos), resfriamento ou volta à calma (alongamento, $\cong$ 5 minutos), totalizando uma hora.

Os dados coletados seguiram distribuição normal e foram analisados pelo teste T pareado, através da comparação entre médias para verificar melhorias na capacidade funcional das participantes (SPSS, IBM®). O nível de significância adotado foi $P < 0,05$.

RESULTADOS

A análise do índice de massa corpórea (IMC) revelou uma discreta diminuição na avaliação pós-intervenção, alterando de 27,173 para 27,080, e uma redução mais expressiva na massa corporal, com perda de 2,786 kg (Tabela 1). Essas diferenças não foram estatisticamente significativas.

No que diz respeito a avaliação da capacidade funcional (Tabela 1), o resultado do teste "Levantar e Caminhar", mostrou uma redução de 1,33 segundos no tempo de realização, indicando

¹ O peso livre foi utilizado durante as 10 primeiras sessões (halteres, anilhas, extensores etc.). Somente nas duas últimas sessões que foi feito o uso de equipamentos, tais como supino, mesas flexo-extensora, cadeira adutora e abdutora, desenvolvimento e pressão de pernas. Estavam em manutenção.



melhora significativa na agilidade e equilíbrio dinâmico das idosas avaliadas. Em "Caminhada 6 Minutos", houve um incremento de 7,96 metros, sugerindo uma leve evolução na resistência aeróbia. Outras variáveis, como "Alcançar atrás das costas" e "Sentar e alcançar", apresentaram pequenas diferenças de 2,97 cm e 0,47 cm, respectivamente. A força de preensão manual avaliada por dinamometria apresentou discreta e não significativa redução.

Tabela 1. Resultados dos testes pré e pós-intervenção.

Avaliações/Teste	Pré-intervenção	Pós-intervenção	P
Massa corporal (kg)	68,05±13,54	65,26±13,22	0,182
IMC	27,17±4,91	27,08±5,21	0,910
Alcançar as costas (cm)	-6,6±8,83	-3,63±8,18	0,230
Sentar e alcançar os pés (cm)	-4,03±10,66	-3,53±11,36	0,861
Levantar e caminhar (minutos)	5,80±0,94	4,47±0,91	0,000
Dinamometria Mão Esquerda	22,79±5,21	22,72±3,45	0,954
Dinamometria Mão Direita	23,04±5,18	22,23±3,74	0,511
Levantar e sentar (segundos)	13,47±2,80	13,00±3,11	0,638
Marcha estacionária (nº passos)	82,13±23,10	82,53±20,05	0,937
Caminhada 6 minutos (metros)	451,3±60,76	459,26±63,27	0,606

Resultados foram expressos em média±desvio padrão. Nível de significância adotado: $P < 0,05$.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados demonstram que a intervenção em práticas corporais e atividades físicas, com ênfase no exercício resistido/cuidado, realizada no Estágio V (Saúde) na Academia da ESEFFEGO, foi eficiente em produzir melhoras na agilidade e equilíbrio dinâmico das idosas, com adaptações discretas no IMC e na resistência aeróbia, enquanto a força de membros superiores e inferiores e demais variáveis não apresentaram diferenças expressivas.

Entre as limitações do estudo, destaca-se o tamanho da amostra, o período de intervenção e à disponibilidade imediata dos equipamentos da Academia. Investigações futuras podem ampliar a análise com um acompanhamento prolongado e grupos de controle, permitindo uma compreensão mais detalhada dos efeitos do exercício resistido sobre diferentes perfis de idosas e idosos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Guia de Atividade Física para a População Brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde, 2021.



CANÓ-GUTIÉRREZ, C. *et al.* Evaluación de factores asociados al estado funcional em ancianos de 60 años o más en Bogotá, Colombia. **Biomédica**, v. 37, p. 57-65, 2017.

CARVALHO, F. F. B. *et al.* Potencialidades e desafios das práticas corporais e atividades físicas no cuidado e promoção da saúde. **Motrivivência**, v. 32, n. 63, 2020.

DIAS, E. N. *et al.* Validation of the advanced activities of daily living scale. **Geriatric Nursing**, v. 40, n. 1, p. 7-12, 2019.

FARIAS-ANTÚNEZ, S. *et al.* Incapacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária: um estudo de base populacional com idosos de Pelotas, RS, 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, p. e2017290, 2018.

LEITE, A. K.; *et al.* Capacidade funcional do idoso institucionalizado avaliado pelo KATZ. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 91, n. 29, 2020.

MACHADO, A. C.; *et al.* Incapacidade funcional e fatores associados em idosos comunitários. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, v. 12, n. 1, 2022.

MARTINS, V. F.; GONÇALVES, A. K. Efeitos do treinamento multimodalidades na aptidão física de idosos. **Revista Saúde**, v. 49, n. 2, e53354.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (2020). **Atividade física e saúde: diretrizes da OMS para atividade física e comportamento sedentário**. Genebra, 2020.

PHYSICAL ACTIVITY GUIDELINES ADVISORY COMMITTEE (PAGAC). **Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report**. Washington, 2018.

RIBEIRO, C. G.; FERRETTI, F.; SÁ, C. A. Quality of life based on level of physical activity among elderly residents of urban and rural areas. **RBGG**, v. 20, n. 3, p. 330-339, 2017.

RIKLI, R. E.; JONES, J. C. **Senior Fitness Test Manual**. Champaign: Human Kinetics, 2001.

RIKLI, R. E.; JONES, C. J. **Teste de aptidão física para idosos**. Barueri, SP: Manole, 2008.

SANT' HELENA, D. P.; GONÇALVES, A. K.; MARTINS, V. F. O nível de atividade física influencia na capacidade funcional de idosos ativos?. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 28, e132048, 2023.

THORNTON, J. S.; MORLEY, W. N.; SINHA, S. K. Move more, age well: prescribing physical activity for older adults. **Canadian Medical Association Journal**, v. 197, n. 3, p. E59-E67, 2025.