



EXERCÍCIO RESISTIDO PARA ADULTOS: EFEITOS SOBRE A APTIDÃO FÍSICA RELACIONADA À SAÚDE

Gabriella Cavalcanti Brasil

Universidade Estadual de Goiás – UnU ESEFFEGO

Kaylany Jamilly Dias de Oliveira

Universidade Estadual de Goiás – UnU ESEFFEGO

Veridiana Mota Moreira Lima

Universidade Estadual de Goiás – UnU ESEFFEGO

376

RESUMO

Objetivo: Este estudo teve como objetivo relatar os efeitos de um programa de intervenção com exercício resistido (ER) sobre os componentes da aptidão física de adultos participantes do Estágio em Saúde. **Material e Métodos:** A intervenção foi conduzida ao longo de seis semanas, com frequência semanal de duas vezes por semana, e contou com a participação de cinco mulheres adultas. Foram avaliados os parâmetros flexibilidade, força de membros superiores, equilíbrio estático e resistência aeróbia, antes e após o término da intervenção. **Resultados:** Os resultados obtidos demonstraram discreto ganho de força ($26,18 \pm 4,0$ kg *versus* $27,0 \pm 3,8$ kg) e melhora do equilíbrio ($17,0 \pm 5,3$ segundos *versus* $20,0 \pm 5,9$ segundos), ambos no lado dominante. **Conclusão:** Apesar do potencial do ER como estratégia eficaz na promoção da saúde em adultos, a intervenção proposta neste estudo não foi suficiente para gerar melhora na maioria dos componentes da aptidão física avaliados, sugerindo reavaliação imperiosa dos critérios/métodos utilizados para avaliar e conduzir intervenções, sobretudo com mulheres adultas, no contexto de prática supervisionada.

Palavras-chave: Saúde, exercício resistido; adultos.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde destaca a importância da atividade física regular como meio de prevenir doenças não comunicáveis e promover a saúde de pessoas em diferentes ciclos da vida (WHO, 2020). Nesse contexto, o exercício resistido (ER) tem se destacado como uma estratégia eficiente na proteção da saúde, no ganho e manutenção da massa e força muscular e na prevenção de quedas em diferentes populações (Borde *et al.*, 2015; Liguori *et al.*, 2022). Também exerce efeitos fisiológicos e clínicos favoráveis sobre fatores de risco cardiovasculares, sendo seguro e eficaz para indivíduos com e sem doenças afins (Paluch *et al.*, 2024). Aprimoramentos na



composição corporal e fortalecimento ósseo também têm sido relatados nesse sentido (Liguori *et al.*, 2022).

Com base nesses pressupostos, o presente estudo teve como objetivo relatar os efeitos de um programa de intervenção com ER sobre a aptidão física de adultos no contexto do Estágio em Saúde.

METODOLOGIA

O protocolo de intervenção contou inicialmente com 12 participantes, mas apenas 7 completaram o programa, sendo 2 idosas e 5 mulheres adultas. A duração do programa foi de 6 semanas, com encontros regulares que incluíram duas sessões semanais de ER por 60 minutos (5 minutos de aquecimento, 50 minutos de exercício resistido e 5 minutos de esfriamento). Durante as 10 primeiras sessões foi utilizado peso livre (halteres, anilhas, extensores etc.). Nas duas últimas sessões foi feito o uso de equipamentos, tais como supino, mesa flexo-extensora, cadeira adutora e abductora, desenvolvimento e pressão de pernas.

Para monitoração da carga de trabalho durante das intervenções, foi utilizada a percepção subjetiva de esforço (PSE), através da escala de Borg CR-10, a qual tem sido considerada um importante indicador da tolerância de um indivíduo ao exercício físico (Borg, 1982; Liguori *et al.*, 2022; Robertson *et al.*, 2003). Antes do início do protocolo, todos os participantes receberam orientações detalhadas sobre como utilizar a escala, sendo instruídos a identificar e comunicar, ao final de cada série, o nível de esforço percebido, variando de 0 (nenhum esforço) a 10 (esforço máximo). A intensidade das sessões foi mantida entre 5 (forte) e 7 (muito forte).

Para a avaliação da capacidade funcional das 5 voluntárias, antes do início das intervenções e após o término dessas, foram realizados testes específicos para adultos (Liguori *et al.*, 2022; Oliveira *et al.*, 2024). A flexibilidade dos membros inferiores foi mensurada por meio do Banco de Wells, o equilíbrio estático através do teste Unipodal, a força de membros superiores foi avaliada por dinamometria (Dinamômetro manual digital portátil, Instrutherm DM-90), a resistência aeróbia foi estimada pelo teste de caminhada/corrida de 1.200 metros (Weller *et al.*, 1992). Os resultados foram expressos em média $\pm$ desvio padrão.



RESULTADOS

A flexibilidade dos membros inferiores foi de $33,0 \pm 4,2$ cm no pré-teste e $31,75 \pm 3,9$ cm no pós-teste, indicando uma leve redução nos dessa variável ao longo do período. Com relação ao equilíbrio, observou-se uma redução no tempo de sustentação do membro inferior esquerdo (de $25,75 \pm 6,1$ para $15,5 \pm 4,8$ segundos), e um incremento no tempo de sustentação do membro inferior direito ($17,0 \pm 5,3$ segundos para $20,0 \pm 5,9$ segundos).

378

A força dos membros superiores mostrou uma leve diminuição na mão esquerda (de $26,85 \pm 3,7$ kg para $24,25 \pm 3,5$ kg) e discreto aumento na mão direita (de $26,18 \pm 4,0$ kg para $27,0 \pm 3,8$ kg). A resistência aeróbia, apresentou tempo médio de $12,5 \pm 2,6$ minutos no pós-teste; não foi possível calcular a média do pré-teste devido à ausência de registros válidos no momento inicial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise descritiva dos resultados obtidos, evidenciou, por um lado, que as sessões de intervenção com ER não promoveram melhoras substanciais na maioria dos parâmetros de aptidão física avaliados nas 5 voluntárias; por outro, possíveis e distintas adaptações neuromusculares entre os lados corporais foram identificadas, principalmente no que diz respeito ao equilíbrio estático e à força de membros superiores, reforçando a importância de programas estruturados de exercícios físicos para aquisição/manutenção da capacidade funcional de adultos. O número limitado de participantes, frequência/assiduidade dessas, disponibilidade constante de equipamentos na Academia, experiência na realização das avaliações, entre outros, podem ter contribuído para as discrepâncias observadas.

Melhora na disposição para a prática de atividades físicas, bem como no engajamento e motivação ao longo das intervenções — aspectos fundamentais para a adesão a estilos de vida mais ativos e saudáveis, também foram constatados, porém, subjetivamente. Mais estudos são necessários no sentido de ampliar a amostra e obter grupos de controle em futuras intervenções, com vistas a identificar/analisar precisamente os efeitos benéficos do ER, sobretudo com mulheres adultas. Afora isso, reavaliação imperiosa dos critérios/métodos utilizados para avaliar e conduzir intervenções no contexto de prática supervisionada também deve ser feita.



REFERÊNCIAS

BORDE, R. *et al.* Dose–response relationship of resistance training in healthy old adults: a meta-analysis. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, v. 47, n. 2, p. 318–329, 2015.

BORG, G. A. Psychophysical bases of perceived exertion. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, v. 14, n. 5, p. 377-381, 1982.

LIGUORI, G. *et al.* **ACSM's guidelines for exercise testing and prescription**. 11. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2022.

OLIVEIRA, J. M. S. *et al.* **MOVESUS: Manual de referência para a avaliação da atividade física no Sistema Único de Saúde**. Santa Maria: Arco Editores, 2024.

PALUCH, A. E. *et al.* Resistance exercise training in individuals with and without cardiovascular disease: 2023 update: a scientific statement from the American Heart Association. **Circulation**, v. 149, n. 3, p. e217–e231, 2024.

ROBERTSON, R. J.; GOSS, F. L.; RUTKOWSKI, J.; LENZ, B.; DIXON, C.; TIMER, J. *et al.* Concurrent validation of the OMNI perceived exertion scale for resistance exercise. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, v. 35, n. 2, p. 333-341, 2003.

WELLER, I. M. *et al.* A study to validate the Canadian Aerobic Fitness Test. **Can. J. Public Health**, v. 83, p. 120-124, 1992.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Guidelines on physical activity and sedentary behaviour**. Geneva: World Health Organization, 2020.