



**O IMPACTO DO TREINAMENTO RESISTIDO NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS  
E ESTRATÉGIAS PARA A MANUTENÇÃO DA FORÇA**

**THE IMPACT OF RESISTANCE TRAINING ON THE QUALITY OF LIFE OF OLDER  
ADULTS AND STRATEGIES FOR MAINTAINING STRENGTH**

Arthur Hereman dos Reis

Bacharel em Educação Física

Centro Universitário Einstein de Limeira- UniEinstein

arthurhhhhreis@hotmail.com

Anita Brum Marostegan

Doutora

Centro Universitário Einstein de Limeira- UniEinstein

anitabrum@gmail.com

Chadi Pellegrini Anaruma

Doutor

Centro Universitário Einstein de Limeira- UniEinstein

chadi.anaruma@hotmail.com

Daniel Iwai Sakabe

Doutor

Centro Universitário Einstein de Limeira- UniEinstein

dsakabe@hotmail.com

## RESUMO

A transição demográfica brasileira, com o aumento da população idosa, intensifica a necessidade de estratégias que promovam autonomia e qualidade de vida. Nesse cenário, o treinamento resistido destaca-se por seus benefícios fisiológicos, funcionais e psicossociais. Este estudo teve como objetivo analisar o impacto do treinamento resistido na qualidade de vida de idosos e identificar estratégias que favoreçam a adesão e manutenção dessa prática. Trata-se de uma revisão bibliográfica baseada em livros, artigos científicos e documentos acadêmicos disponíveis em bases como Google Acadêmico, SciELO e PubMed. Os achados indicam que o treinamento resistido contribui para o aumento da força muscular, melhora da mobilidade, redução de riscos cardiovasculares e inflamatórios, além de favorecer a independência nas atividades diárias. Também promove benefícios psicológicos, como melhora do humor e redução de sintomas depressivos. A continuidade da prática está associada a fatores motivacionais, sociais e ao vínculo com profissionais, sendo essencial para um envelhecimento ativo, saudável e funcional.

**Palavras-chave:** Treinamento resistido 1. Idosos 2. Sarcopenia 3. Envelhecimento 4. Qualidade de vida 5.

## ABSTRACT

The Brazilian demographic transition, with the increase in the elderly population, intensifies the need for strategies that promote autonomy and quality of life. In this scenario, resistance training stands out for its physiological, functional, and psychosocial benefits. This study aimed to analyze the impact of resistance training on the quality of life of older adults and to identify strategies that favor adherence to and maintenance of this practice. This is a literature review based on books, scientific articles, and academic documents available in databases such as Google Scholar, SciELO, and PubMed. The findings indicate that resistance training contributes to increased muscle strength, improved mobility, reduced cardiovascular and inflammatory risks, and promotes independence in daily activities. It also promotes psychological benefits, such as improved mood and reduced depressive symptoms. The continuity of the practice is associated with motivational and social factors, as well as the bond with professionals, being essential for active, healthy, and functional aging.

**Keywords:** Resistance training 1. Elderly 2. Sarcopenia 3. Aging 4. Quality of life 5.

## INTRODUÇÃO

O treinamento resistido (TR) surgiu, no Brasil, em meados de 1900 e, desde então, tem se consolidado como estratégia relevante na promoção da saúde. Entretanto, segue sendo um problema o baixo índice de idosos praticantes de treinamento resistido no Brasil, tanto por falta de acesso aos centros que oferecem tal serviço, quanto por falta de informação da importância que este tipo de atividade física visando qualidade de vida (Neves, 2012). A adesão, tanto quanto a permanência e constância das pessoas idosas a prática de exercícios resistidos vai

muito além de aspectos como estética e desempenho. O ingresso tem origem, em sua maioria, por recomendação médica. Já a continuidade e frequência dos idosos têm uma participação quase que unânime de motivos de cunho social, o que clarifica a importância das abordagens sociais para a criação de frequência e busca de resultados, como melhora da qualidade de vida, com pessoas da terceira idade (Freitas *et al.*, 2006).

O envelhecimento é um dos fenômenos que mais se evidencia nas sociedades atuais. De fato, a conjugação do decréscimo progressivo das taxas de natalidade com o aumento gradual da expectativa média de vida, tem-se traduzido no envelhecimento populacional, denominado de transição demográfica. Assim sendo, este escalão etário reflete, atualmente, uma categoria social que não pode ser ignorada (Fechine; Trompiere, 2012).

O envelhecimento é um processo natural que o corpo humano enfrenta, e, com a idade, chegam diversos problemas, como a redução da massa e da força muscular (Sarcopenia), perda de densidade óssea, entre outros. Ademais, é comum encontrar uma grande perda funcional de movimento dos idosos, ocasionando um aumento no risco de quedas, lesões, fraturas, além de atrapalhar este grupo acometido em suas tarefas diárias. Este processo, por mais que inevitável, pode ser combatido e amenizado, por meio do treino de força, trazendo uma melhor qualidade de vida e habilidade funcional para este grupo social (Calles *et al.*, 2015).

A escolha do tema decorre das experiências de estágio, nas quais foram observadas melhorias na qualidade de vida, autoestima e funcionalidade de idosos por meio do treinamento resistido. Este trabalho busca conscientizar essa população e destacar o papel do profissional de Educação Física como incentivador, evidenciando os impactos do treino de força e estratégias para adesão e permanência dos idosos nessa prática.

## DESENVOLVIMENTO

Sabe-se que a população idosa no Brasil teve grande aumento nos últimos anos. Em uma pesquisa realizada pelo IBGE em 2023, atestou um aumento de mais de 56% da população idosa com relação ao ano de 2010, definindo-se que idoso é considerado o indivíduo acima de 60 anos de idade (Fraga, 2025). No Brasil quase um quinto da população existente são idosos, como a tecnologia na medicina vem crescendo (transição epidemiológica), a expectativa de vida tem crescido simultaneamente, além de mudanças sociais positivas. Porém, com o processo de envelhecimento vem também as dificuldades naturais do ser humano, com a inatividade física e as doenças pré-existentes vem a diminuição da musculatura, coordenação motora e agilidade (Fraga, 2025).

A sarcopenia é um processo natural que acomete o corpo do indivíduo conforme a idade do mesmo se torna mais avançada. Ela é responsável pela perda de densidade muscular e pela desmineralização óssea, associados a redução da força muscular, força específica, e capacidade de resistência muscular. Quedas ainda maiores podem ser registradas quando analisados indivíduos debilitados ou com idade mais elevada, principalmente acima dos 90 anos de idade, sendo esses grupos denominado como idoso frágil. Esta redução da força detectada em indivíduos idosos está diretamente relacionada com a perda de massa muscular. Citocinas pró-inflamatórias são encontradas em maiores quantidades em indivíduos acometidos pela sarcopenia, e aumentam drasticamente o desenvolvimento de aterosclerose (Pierine *et al.*, 2009).

Diversos estudos atestaram que a sarcopenia está diretamente conectada com o crescimento dos índices de incapacidade física, além de tornar mais comum o uso de órteses e de quedas de idosos com menores índices de massa muscular. Foi comprovado que a chance de incapacidade física e de comprometimento da funcionalidade do corpo é duas vezes maior em homens, e 3 vezes maior em mulheres, quando sob análise idosos sarcopênicos, quando em comparação com idosos sem sarcopenia (Pierine *et al.*, 2009). Ademais, a sarcopenia é diretamente responsável também pelo aumento dos índices de adiposidade corporal e se torna então totalmente indispensável a identificação de indivíduos sarcopênicos e obesos, o que causa limitação funcional no indivíduo, e agravam a incapacidade e o índice de quedas (Martinez *et al.*, 2014).

A sarcopenia se torna um problema social quando analisada a capacidade de se tornar uma epidemia, tendo em vista o grande aumento do percentual de indivíduos idosos que possuem queda drástica da composição de massa muscular. Os dados estimam que o percentual de idosos no mundo que possuem baixa de massa muscular varia entre 3-30%, porém, uma pesquisa realizada em solo brasileiro, no ano de 2012, atestou que mais de 36% dos idosos participantes da pesquisa possuíam grande redução de massa muscular, e estudos apontam que, ao longo dos anos, existe uma tendência do aumento dos casos de sarcopenia. (Martinez *et al.*, 2014).

### **Benefícios do treinamento resistido**

É evidente que o treinamento resistido representa uma ferramenta indispensável na busca por saúde e qualidade de vida, principalmente da população idosa. A prática do exercício físico surge como uma estratégia essencial para promover a saúde e a autonomia entre os idosos.

Para que esses benefícios sejam alcançados com segurança, é fundamental que os programas de treinamentos sejam adaptados às suas necessidades. Os ganhos são claros, tanto no aprimoramento da aptidão física quanto no bem-estar psicológico, o que favorece uma maior integração dessa população na sociedade (Kopiler, 1997).

### *Benefícios físicos e fisiológicos*

Os benefícios mais destacados conquistados por meio do treinamento resistido são os físicos e fisiológicos. Entre eles encontramos: controle glicêmico, melhora na qualidade do sono, aumento de catecolaminas (adrenalina e noradrenalina), flexibilidade e manutenção da massa muscular. Além disso, melhora da flexibilidade e ajuda na manutenção do equilíbrio, que por sua vez, impacta diretamente na redução da frequência de quedas. A melhora na capacidade muscular traz benefícios na melhora na qualidade de vida dos idosos e na facilidade da realização das atividades diárias com mais segurança (Cassiano *et al.*, 2020).

O risco cardiovascular, comum entre idosos, pode ser significativamente reduzido com a prática de atividade física. O estudo de Cassiano *et al.* (2020) avaliou idosos antes e após 16 semanas de treinamento, analisando composição corporal e pressão arterial conforme a Diretriz Brasileira de Prevenção Cardiovascular. Todos utilizavam anti-hipertensivos e apresentavam fatores de risco como dislipidemia e sedentarismo. Após o protocolo, houve redução do colesterol total e LDL, aumento do HDL e diminuição dos indivíduos de alto risco cardiovascular de 70,8% para 50%. Também foram observadas melhorias na saúde geral, vitalidade e aspectos físicos.

Conforme o indivíduo envelhece, é encontrado também um grande aumento da inflamação sistêmica, que é, em suma, a elevação de duas até quatro vezes do nível de citocina encontrada no organismo. A citocina, por sua vez, possui papel pró-inflamatório no corpo. Existem também outros fatores que influenciam e impactam diretamente na inflamação, como a obesidade, inatividade física, e inúmeras doenças como a diabetes (Woods *et al.*, 2011).

O exercício físico é uma solução natural e a longo prazo, especificamente o treinamento resistido de moderada intensidade para se obter seus benefícios, como a perda de peso, auxiliada pelo treinamento resistido crônico (constante), possui a capacidade de reproduzir ação anti-inflamatória no organismo quando aplicado de forma correta, além de prevenir e retardar doenças inflamatórias sistêmicas de baixo grau (Calle *et al.*, 2010).

---

*Redução do risco de quedas*

A redução do risco de quedas em idosos está diretamente associada à melhora da força muscular, do controle postural e da estabilidade durante a marcha. Evidências reunidas por Rodrigues *et al.* (2022) demonstram que o aumento da força dos membros inferiores contribui para respostas posturais mais eficientes diante de perturbações do equilíbrio, reduzindo a probabilidade de quedas durante atividades funcionais do cotidiano, como caminhar, levantar-se e mudar de direção.

Outro mecanismo relevante para a redução do risco de quedas refere-se à melhora da ativação neuromuscular e da coordenação motora. As adaptações no sistema neuromuscular favorecem respostas musculares mais rápidas e eficazes frente a desequilíbrios inesperados, aumentando a capacidade de recuperação do centro de massa corporal e, consequentemente, diminuindo a instabilidade postural associada aos episódios de queda (Rodrigues *et al.*, 2022).

Resultados quantitativos reforçam esses achados. A meta-análise conduzida por Sun *et al.* (2021) identificou efeito significativo das intervenções baseadas em exercício físico na redução do risco de quedas em idosos, com diminuição consistente dos escores de risco avaliados por instrumentos específicos. Os autores destacam que programas que promovem o fortalecimento muscular e o aprimoramento do equilíbrio são eficazes para reduzir a incidência de quedas, independentemente do contexto comunitário ou institucional.

Além disso, foi observado que intervenções com maior frequência semanal e maior tempo de duração apresentam resultados mais expressivos na redução do risco de quedas. A melhora da estabilidade dinâmica e do controle postural adquirida ao longo do tempo contribui para maior segurança na locomoção e menor vulnerabilidade a fatores desencadeantes de quedas, reforçando a importância de intervenções contínuas e sistematizadas (Sun *et al.*, 2021).

A tabela 1 apresenta o tipo de treinamento e os principais resultados para a população idosa.

Tabela 1. Evidências científicas sobre treinamento resistido em idosos.

| Autores / ano                           | Amostra / grupo                                          | Tipo de treinamento / intervenção                                                                             | Principais resultados                                              |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| Kemmler <i>et al.</i> , 2020            | Homens idosos ( $\geq 72$ anos) com osteossarcopenia.    | Treinamento resistido de alta intensidade supervisionado com progressão sistemática (2x/semana por 18 meses). | Aumento de força e massa magra; redução de gordura corporal.       |
| Pinheiro <i>et al.</i> , 2023           | 15 idosos de ambos os sexos $>60$ anos.                  | Treinamento funcional (12 sessões, 3x/semana).                                                                | Melhora significativa de nível de aptidão física e redução do IMC. |
| Silva <i>et al.</i> , 2022              | 20 idosos de ambos os sexos $>60$ anos.                  | Treinamento em circuito por 12 semanas.                                                                       | Melhora da marcha e do nível de função cognitiva.                  |
| Castro <i>et al.</i> , 2021             | 17 idosos de ambos os sexos com média etária de 87 anos. | Treinamento resistido com jogos por 8 semanas.                                                                | Melhora no nível da funcionalidade de idosos institucionalizados.  |
| Aguiar <i>et al.</i> , 2021             | 30 idosos do sexo feminino com média etária de 67 anos.  | Treinamento físico com dupla tarefa por 12 semanas.                                                           | Redução do medo de quedas e ganho de equilíbrio                    |
| Bloch-Ibenfeldt <i>et al.</i> , 2024    | Adultos na idade de aposentadoria.                       | Treinamento resistido pesado (12 meses) com acompanhamento de 4 anos (3x/semana).                             | Manutenção da força por quatro anos após o treino.                 |
| Liu <i>et al.</i> , 2024                | Idosos $\geq 60$ anos com sarcopenia.                    | Treinamento resistido domiciliar combinado com exercício aeróbico (12 semanas).                               | Aumento de força, equilíbrio e desempenho funcional.               |
| Hernandez-Martinez <i>et al.</i> , 2024 | Mulheres idosas comunitárias.                            | Treinamento com elásticos versus multicomponente e dança (8 semanas).                                         | Melhora da força e mobilidade no grupo com elásticos.              |
| Valdés-Badilla <i>et al.</i> , 2023     | Mulheres idosas com sarcopenia.                          | Treinamento com elásticos comparado à dança (3x/semana por 12 semanas).                                       | Aumento de força e massa magra; melhor desempenho funcional.       |

Fonte: Elaborado pelo autor (2025).

Além do treinamento resistido, estudos recentes demonstram que intervenções baseadas em modalidades aeróbicas têm impacto expressivo na saúde de idosos. Em um estudo realizado, os participantes melhoraram significativamente o estado funcional, incluindo diminuição de sintomas depressivos e maior aptidão cardiovascular, o que indica que a promoção da aptidão cardiorrespiratória pode favorecer não só o físico, mas também o bem-estar psicológico nessa população (Gust *et al.*, 2025). Além disso, um ensaio com idosos com sarcopenia em domicílio informou que 12 semanas de combinação de exercícios aeróbios e resistência domiciliar levaram a aumentos na força dos extensores do joelho, maiores distâncias no teste de caminhada, melhora da flexibilidade e do equilíbrio (Liu *et al.*, 2024).

Paralelamente, intervenções multicomponentes, que combinam exercícios aeróbios, de equilíbrio, de força e flexibilidade, também têm sido eficazes em idosos, com efeitos que ultrapassam exclusivamente a musculatura. Em um ensaio de 8 semanas com idosos com sobrepeso, o programa multicomponente melhorou os níveis de adiponina (um marcador metabólico emergente), a função endotelial, a resistência à insulina e a qualidade do sono, sugerindo que essas intervenções podem modular fatores metabólicos e de saúde vascular, condições frequentes no envelhecimento (Ghasemi; Cheraghbirjandi, 2024). Além disso, em estudo realizado em idosos institucionalizados com duração de 12 semanas de exercícios combinados de força, equilíbrio e aeróbio, houve melhora significativa no desempenho físico avaliado *Short Physical Performance Battery*, embora a redução de quedas não tenha sido estatisticamente significativa: esse resultado reforça que o modelo multicomponente favorece a funcionalidade e a mobilidade, componentes-chave para a independência em idosos (Sadaqa *et al.*, 2025).

### *Benefícios psicológicos*

A depressão é considerada hoje em dia um problema de saúde pública. Este problema atinge todas as idades, mas os idosos são a parcela da população mais acometida por esta doença psicológica. Analisando as perturbações de saúde mental dos idosos, a depressão é a mais recorrente, representando mais de 60% dos casos que resultam em admissão em clínicas psicológicas geriátricas. Existe uma maior fragilidade e vulnerabilidade na população idosa, e não somente em níveis culturais e sociais, mas também relacionada a fatores biológicos (Drago *et al.*, 2012).

Os benefícios do exercício físico no combate a depressão, devem ser observados principalmente a partir dos benefícios que o mesmo traz para o sistema neurológico, uma vez que esse órgão atuará no corpo humano em relação ao combate dos sintomas da depressão. A



maior produção de neurotransmissores, como a serotonina, e o aumento do número de sinapses previnem a atrofia do hipocampo, associada à depressão e ansiedade. Vários estudos relacionam a prática de atividade física regular a melhora do humor. O cortisol é conhecido como o hormônio do estresse, entretanto, quando nos exercitamos, ele auxilia na formação de glicose (gliconeogênese) e aumenta a glicólise (Gonçalves *et al.*, 2018). Quando realizado de forma frequente e periodizada, o exercício físico promove relaxamento, melhora do humor, auxilia no controle do estresse mental, melhora função cognitiva e reduz o risco de desenvolvimento de ansiedade e depressão, entre outras doenças psicológicas.

### **Adesão e manutenção da população idosa no treinamento resistido**

A população idosa e a expectativa de vida têm crescido significativamente, refletindo os avanços tecnológicos na saúde. Ainda assim, a adoção de medidas preventivas permanece essencial frente aos agravos que acometem essa população. A pandemia de COVID-19 evidenciou essa necessidade, uma vez que, segundo Santos, Ferreira e Oliveira (2022), três em cada quatro óbitos ocorreram em indivíduos com mais de 70 anos.

Em uma pesquisa realizada no Centro de Atividade Física Personalizada (CAFP), em Cuiabá, centro este que possui mais de 50% dos alunos matriculados considerados como idosos (acima de 60 anos), foi evidenciado que, no decorrer de 5 anos, este percentual de alunos idosos não só se manteve, como aumentou para cerca de 75% dos alunos matriculados, tornando o CAFP um excelente ambiente para análise de fatores de manutenção da população idosa. Foram analisados alunos que passaram mais de 10 anos matriculados e treinando frequentemente no CAFP, para entender quais foram os principais motivos para a manutenção dos treinamentos resistidos por tanto tempo, além de detalhar os motivos que levaram estas mesmas pessoas a adesão ao treinamento de força em academias. Foi evidenciado em todas as entrevistas que os principais motivos para a adesão ao treinamento resistido passou por indicação médica, ou por meio de propagandas do treinamento resistido e seus benefícios, ou seja, a adesão foi realizada estritamente visando benefícios físicos, entendendo a importância da rotina de treino no envelhecimento saudável e na qualidade de vida (Santos; Ferreira; Oliveira, 2022).

Outrora, quando analisados os aspectos de manutenção, isto é, o que os fez continuar realizando os treinamentos, os fatores de motivação identificados são distintos dos quais os fizeram adentrar os treinamentos. O principal deles está ligado aos resultados percebidos pelos indivíduos, principalmente relacionado ao abandono do uso de medicamentos contínuos, como também pela perceptível facilidade em realizar atividades diárias outrora árduas. Por outro lado,

entra um aspecto de extrema importância quando se fala da população idosa: o aspecto social. Foi evidenciado por todos os entrevistados a importância do relacionamento com os professores e colegas de treino na motivação para seguir em frente com os treinamentos diários, relações estas que transmitem uma sensação de acolhimento (Santos; Ferreira; Oliveira, 2022).

Estas relações estabelecidas trazem a importância do ser social na manutenção desta faixa etária no treino de força. A sensação de pertencimento ao grupo e ao local têm o poder de fazer o que a indicação médica não tem: sustentar a motivação outrora visada apenas por aspectos físicos. Outro aspecto que também foi evidenciado como fator de motivação foi a admiração pelo professor/personal, tanto como pessoa quanto por aspectos de conhecimento da área, que os fazem se sentir seguros na execução dos exercícios (Santos; Ferreira; Oliveira, 2022).

Em suma, a fidelização de idosos ao treinamento resistido ganha força quando se valoriza o aspecto social e motivacional, não apenas a prescrição técnica. A literatura com base em abordagens como a Teoria da Autodeterminação (TAD) evidencia que a satisfação das necessidades psicológicas básicas, autonomia, competência e relacionamento, tem papel crucial para engajar pessoas mais velhas em atividade física. Por exemplo, uma síntese qualitativa identificou que relações entre pares (duplas), como elemento chave para sustentar formas autônomas de motivação entre idosos (65–97 anos) (Ryan; Deci, 2025). Em programas de treinamento resistido comunitários, o fato de treinar em grupo ou com pares promove um ambiente onde o idoso sente que “vem para os treinos” não só pela carga, mas também para ver seus amigos, trocar experiências, sentir pertencimento, o vínculo social vira fator de retenção. Em consequência, estratégias que promovem o convívio entre participantes (por exemplo, aquecimento social antes da sessão, cafés ao final, pequenos debates sobre progresso) ajudam a que o idoso retorne e se mantenha no programa.

Além disso, a motivação para continuidade no treinamento muitas vezes está ligada a ganhos perceptíveis, metas significativas e recompensas intrínsecas, tais como sentir-se mais forte, manter a independência, melhorar a mobilidade, evitar queda, e “estar entre pessoas”. Estudos apontam que, quanto mais o treinamento é visto como ferramenta para manter autonomia funcional, maior adesão. Por exemplo, no estudo de Pérez-Gutiérrez e colaboradores de 2022 sobre atividade física em idosos, identificar e atuar sobre ganhos em composição corporal ou força de membros inferiores ajudou a reduzir desistências. Assim, comunicar desde o início “o que isso vai permitir no dia-a-dia” (subir escadas, carregar sacolas, brincar com netos) e criar mini-metas atingíveis (ex.: + 5 kg no leg-press, + 2 repetições na barra, caminhar sem cansaço) concretiza o progresso e reforça motivação. A motivação extrínseca (“o instrutor

manda”, “tenho de ir”) se transforma, com suporte social e feedback, em motivação mais autônoma (“eu quero porque me sinto bem, porque pertencço”). Portanto, esse processo favorece a manutenção a longo prazo.

Por fim, para que a fidelização seja robusta, é importante que o ambiente do treino, local, formato, ritmo, favoreça o social sem comprometer a eficácia técnica. Isto implica evitar treinos totalmente isolados em casa e favorecer sessões presenciais em grupos, ou híbridas, onde parte ocorre em convivência. Por exemplo, um estudo australiano comparou idosos iniciando treinamento resistido com “parceiros de treino” no domicílio e em academia: o grupo doméstico treinou com mais frequência, mas a evidência indica que o acompanhamento por duplas é uma chave para o engajamento, especialmente no ambiente presencial ou comunitário (Burton *et al.*, 2023).

Adicionalmente, outra investigação em contexto comunitário observou melhorias significativas na qualidade de vida após um programa de 8 semanas de treinamento resistido em grupo entre idosos (Chodzko-Zajko *et al.*, 2023). Portanto, a estratégia ideal para fidelizar idosos é combinar: ambiente social agradável e acolhedor (grupo, convívio, pares), metas percebidas como relevantes para o idoso (força, independência, mobilidade, convivência social), e estrutura técnica segura, objetiva e supervisionada, criando não só “uma aula” mas “um encontro” que une saúde, relacionamentos e motivação.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objetivo apresentar o impacto do treinamento resistido na qualidade de vida de idosos e explorar quais estratégias auxiliam a manutenção deste grupo social no treino de força. A partir da revisão bibliográfica realizada, foi possível constatar que o treinamento resistido se configura como uma intervenção fundamental no contexto do envelhecimento populacional, tanto pela sua capacidade de atenuar os efeitos fisiológicos da idade avançada – como sarcopenia, perda de densidade óssea, aumento do risco de quedas e limitações funcionais – quanto pelos benefícios psicossociais que promove, contribuindo para maior autonomia, independência e percepção de qualidade de vida entre pessoas idosas.

Os estudos analisados evidenciam que programas bem estruturados de treinamento resistido, com intensidade e volume progressivamente ajustados, são capazes de aumentar a força muscular, melhorar o equilíbrio, a mobilidade e o desempenho em atividades da vida diária, além de impactar positivamente marcadores metabólicos e inflamatórios. Ao lado disso, a prática regular de exercícios de força mostra efeitos relevantes sobre o bem-estar psicológico,

reduzindo sintomas depressivos, melhorando o humor e favorecendo o controle do estresse, especialmente quando associada a rotinas de treino contínuas e supervisionadas por profissionais de Educação Física capacitados. Dessa forma, confirma-se que o treinamento resistido não se restringe ao campo estético ou de desempenho esportivo, mas assume papel central como ferramenta de promoção de saúde e prevenção de agravos na terceira idade.

Outro ponto central identificado diz respeito à adesão e à manutenção da população idosa no treinamento resistido. Embora muitos idosos iniciem a prática por indicação médica ou por necessidade de reabilitação física, a permanência ao longo do tempo está fortemente relacionada a fatores de ordem social e motivacional. O ambiente acolhedor, o vínculo com o profissional, o convívio com outros praticantes, o sentimento de pertencimento ao grupo e a percepção de resultados concretos nas atividades de vida diárias básicas e avançadas e capacidade funcional, surgem como determinantes para que o idoso se mantenha engajado. Nesse sentido, estratégias que valorizem a socialização, o feedback positivo, a definição de metas significativas e a atuação do professor como facilitador e incentivador mostram-se essenciais para a fidelização desse público.

Em síntese, o treinamento resistido, quando individualizado, seguro e socialmente relevante, destaca-se como estratégia eficaz para um envelhecimento saudável, autônomo e ativo. Contribui para a capacidade funcional, prevenção de incapacidades, redução de riscos cardiovasculares e metabólicos, além de favorecer o bem-estar emocional e a inserção social. Na prática, reforça-se a ampliação do acesso a programas estruturados e o investimento na formação contínua de profissionais capacitados.

Por fim, recomenda-se que estudos futuros investiguem diferentes modelos de treinamento resistido e suas combinações com outras modalidades, além de aprofundarem os fatores psicossociais relacionados à adesão a longo prazo, visando intervenções mais eficazes e sustentáveis frente ao envelhecimento populacional.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, R. N. *et al.* Efeitos do treinamento físico e de dupla tarefa na ptophobia e no equilíbrio de idosos. *Acta fisiátrica*, v. 28, n. 1, p. 49-53, 31 mar. 2021. Disponível em: <https://revistas.usp.br/actafisiatrica>. Acesso em: 27 out. 2025.

BLOCH-IBENFELDT, M. *et al.* Treinamento resistido pesado na idade de aposentadoria induz efeitos benéficos duradouros na força muscular: acompanhamento de quatro anos de um ensaio clínico randomizado. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, v. 10, n. 2, e001899, 2024. Disponível em: <https://doi.org>. Acesso em: 13 out. 2025.

BURTON, A. *et al.* Incentivando adultos com 65 anos ou mais a participar do treinamento resistido: um programa de treinamento resistido com apoio de pares em ambientes doméstico e de academia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 20, n. 4, p. 3248, 2023. Disponível em: <https://www.mdpi.com>. Acesso em: 8 nov. 2025.

CALLE, M. *et al.* Efeitos do treinamento de resistência na resposta inflamatória. *National Library of Medicine (NIH)*, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>. Acesso em: 6 jun. 2025.

CALLES, A. *et al.* Força muscular associada ao processo de envelhecimento. *Caderno de Graduação – Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT*, v. 3, n. 1, p. 93-102, 2015. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br>. Acesso em: 24 set. 2024.

CASSIANO, A. *et al.* Efeitos do exercício físico sobre o risco cardiovascular e qualidade de vida em idosos hipertensos. *Saúde Pública (SciELO)*, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org>. Acesso em: 4 abr. 2025.

CASTRO, L. C. G. *et al.* Efeito do treinamento resistido sobre força muscular e capacidade funcional em idosos: uma revisão narrativa. *Acta fisiátrica*, v. 29, n. 1, p. 28–34, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica>. Acesso em: 27 out. 2025.

CHODZKO-ZAJKO, W. *et al.* Effects of a resistance training community programme on older adults' physical fitness and quality of life. *Ageing & Society*, v. 43, n. 5, p. 1198–1216, 2023. Disponível em: <https://www.cambridge.org>. Acesso em: 8 nov. 2025.

DRAGO, S.; MARTINS, R. A depressão no idoso. *Millenium*, 2012. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt>. Acesso em: 6 abr. 2025.

FECHINE, B.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. *Inter Science Place*, v. 1, n. 7, p. 106-194, 2012. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org>. Acesso em: 24 set. 2024.

FRAGA, R. Os benefícios do treinamento resistido em idosos. *Brazilian Journal of Health Research*, 2025. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br>. Acesso em: 6 abr. 2025.

FREITAS, C. *et al.* Aspectos motivacionais que influenciam a adesão e manutenção de idosos a programas de exercícios físicos. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, v. 9, n. 1, p. 92-100, 2006. Acesso em: 24 set. 2024.

GHASEMI, E.; CHERAGHBIRJANDI, K. Investigando o efeito de um programa de exercícios multicomponentes sobre adipocina, função endotelial, resistência à insulina e qualidade do sono em idosos com sobrepeso (uma ligação com índices fisiológicos e qualidade do sono): resultados de um estudo randomizado controlado. *Journal of Aging and Physical Activity*, v. 32, n. 5, p. 635-641, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38729619/>. Acesso em: 17 nov. 2025.

GONÇALVES, L. S. Depressão e atividade física: uma revisão. 2018. 21 f. *Trabalho de conclusão de curso* do curso de Educação Física, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/24036>. Acesso em: 17 nov. 2025.

GUST, C. J. *et al.* Resultados de um ensaio clínico randomizado de 16 semanas de exercícios em idosos saudáveis. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 2025. Disponível em: <https://link.springer.com>. Acesso em: 8 nov. 2025.

HERNANDEZ-MARTINEZ, J. *et al.* Treinamento com faixas elásticas versus treinamento multicomponente e dança em grupo sobre variáveis morfológicas e desempenho físico em mulheres idosas: ensaio clínico randomizado. *Life (Basel)*, v. 14, n. 11, 1362, 2024. Disponível em: <https://doi.org>. Acesso em: 13 out. 2025.

KEMMLER, W. *et al.* Efeitos do treinamento resistido de alta intensidade sobre aptidão e composição corporal em homens mais velhos com osteossarcopenia. *Frontiers in Physiology*, v. 11, 1014, 2020. Disponível em: <https://doi.org>. Acesso em: 13 out. 2025.

KOPILER, D. A. Atividade física na terceira idade. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 4, p. 108-112, out./dez. 1997. Disponível em: [http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-86921997000400004](http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86921997000400004). Acesso em: 17 nov. 2025.

LIU, M. *et al.* Treinamento resistido domiciliar progressivo combinado a exercício aeróbico em idosos com sarcopenia: ensaio clínico randomizado. *Clinical Interventions in Aging*, v. 19, p. 1581-1595, 2024. Disponível em: <https://doi.org>. Acesso em: 13 out. 2025.

MARTINEZ, B.; CAMELIER, F.; CAMELIER, A. Sarcopenia em idosos: um estudo de revisão. *Revista Bahiana de Fisioterapia*, 2014. Disponível em: <https://journals.bahiana.edu.br>. Acesso em: 6 abr. 2025.

NEVES, T. Os primórdios do halterofilismo e fisiculturismo no Brasil. *Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS*, v. 1, n. 1, p. 4-67, 2012. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br>. Acesso em: 1 out. 2024.

PÉREZ-GUTIÉRREZ, M. *et al.* Motivation and adherence to physical exercise in older adults: A self-determination perspective. *Frontiers in Psychology*, v. 13, 858312, 2022. Disponível em: <https://www.frontiersin.org>. Acesso em: 8 nov. 2025.

PIERINE, D. *et al.* Alterações metabólicas e consequências no envelhecimento. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 2009. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br>. Acesso em: 6 abr. 2025.

PINHEIRO, J. K. *et al.* Respostas do treinamento funcional na aptidão física, índice de massa corporal e peso de idosos sedentários. *Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia*, v. 11, n. 1, p. 1724-1732, 2023. Disponível em: <https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/1106>. Acesso em: 17 nov. 2025.



RODRIGUES, F. *et al.* A review on aging, sarcopenia, falls, and resistance training in community-dwelling older adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 2, p. 1–11, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com>. Acesso em: 15 dez. 2025.

RYAN, R. M.; DECI, E. L. Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness. *Psychology Press*, 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov>. Acesso em: 8 nov. 2025.

SADAQA, M. *et al.* Intervenção de exercício multicomponente para prevenção de quedas e melhora da função física em idosos residentes em instituições: um ensaio piloto randomizado e cego simples. *Journal of Clinical Medicine*, 2025. Disponível em: <https://www.mdpi.com>. Acesso em: 8 nov. 2025.

SANTOS, L. J.; FERREIRA, T. C.; OLIVEIRA, P. R. Efeitos do exercício resistido em idosos: uma revisão sistemática. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 4, e17091, 2022. Disponível em: [rsdjournal.org/index.php](http://rsdjournal.org/index.php). Acesso em: 27 out. 2025.

SILVA, F. F. *et al.*, Fatores associados à prática de atividade física em idosos atendidos em Unidades de Atenção Primária à Saúde. Interfaces. *Revista de Extensão da Universidade de Leão*, v. 9, n. 1, p. 1–16, 2022. Disponível em: [interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces](http://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces). Acesso em: 27 out. 2025.

SUN, M. *et al.* The effect of exercise intervention on reducing the fall risk in older adults: a meta-analysis of randomized controlled trials. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 23, p. 1–14, 2021. Disponível em: <https://www.mdpi.com>. Acesso em: 15 dez. 2025.

VALDÉS-BADILLA, P. *et al.* Eficácia do treinamento com faixas elásticas e dança em grupo sobre o desempenho físico-funcional em mulheres idosas com sarcopenia: estudo piloto. *BMC Public Health*, v. 23, 17014, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17014-7>. Acesso em: 13 out. 2025.

WOODS, J. *et al.* Exercício, inflamação e envelhecimento. *PubMed Central*, 2011. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov>. Acesso em: 6 jun. 2025.