



Trabalho de Conclusão do Curso de Educação Física

Bacharelado



EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS RESISTIDOS NA PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE ADULTOS E IDOSOS

Andrea de Lourdes Bárbara Valadão*
Orientador: Ademir Schmidt**

Resumo: O treinamento resistido configura-se como uma estratégia eficaz na prevenção de doenças crônicas e na promoção da qualidade de vida de adultos e idosos, especialmente diante do declínio muscular natural associado ao processo de envelhecimento. **Objetivo:** Verificar o efeito de um programa de exercícios resistidos na percepção da qualidade de vida de adultos e idosos. **Método:** Estudo de intervenção não controlado, do qual participaram 17 adultos e idosos (12 do sexo feminino e 5 do masculino). Foi identificado o perfil sociodemográfico e estimada a percepção da qualidade de vida dos participantes por meio do instrumento SF-36 antes e após a intervenção. A intervenção consistiu num programa de 12 semanas de exercícios resistidos, realizado com duas sessões semanais. **Resultados:** Identificou-se uma melhora significativa no domínio estado geral de saúde após a intervenção dos exercícios resistidos (de $65,6 \pm 14,3$ para $71,7 \pm 18,1$; $p=0,026$). Os demais domínios não apresentaram diferenças estatisticamente significativas ($p>0,05$). **Conclusão:** O programa de exercícios resistidos de 12 semanas promoveu a melhora significativa no estado geral de saúde e foi capaz de preservar a qualidade de vida para os demais domínios do SF-36.

Palavras chaves: exercício resistido; idoso; qualidade de vida.

Abstract: Resistance training is an effective strategy for preventing chronic diseases and promoting the quality of life of adults and the elderly, especially in the face of the natural muscle decline associated with the aging process. **Objective:** To verify the effect of a resistance exercise program on the perception of quality of life in adults and the elderly. **Method:** An uncontrolled intervention study was conducted with 17 adults and elderly individuals (12 females and 5 males). The sociodemographic profile was identified, and the participants' perception of quality of life was estimated using the SF-36 instrument before and after the intervention. The intervention consisted of a 12-week resistance exercise program, conducted with two weekly sessions. **Results:** A significant improvement was identified in the general health status domain after the resistance exercise intervention (from 65.6 ± 14.3 to 71.7 ± 18.1 ; $p=0.026$). The other domains did not show statistically significant differences ($p>0.05$). **Conclusion:** The 12-week resistance exercise program promoted a significant improvement in overall health status and was able to preserve quality of life in the other domains of the SF-36.

Keywords: resistance exercise; elderly; quality of life.

Submissão: 29/05/2026

Aprovação: 17/06/2026

* Discente do curso de Bacharelado em Educação Física da Pontifícia Universidade Católica de Goiás

** Docente do curso de Bacharelado/Licenciatura em Educação Física da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Mestre e Doutor em Educação Física (ademir@pucgoias.edu.br)

1 INTRODUÇÃO

A população de idosos vem crescendo a cada ano, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). O índice de envelhecimento nesse parâmetro chegou a 80,0 em 2022, indicando que há 80 pessoas idosas para cada 100 crianças de 0 a 14 anos. Em 2010 o índice de envelhecimento correspondia a 44,8 (IBGE, 2023). Assim sendo, existe uma preocupação crescente com a Qualidade de Vida Relacionada a Saúde (QVRS) da pessoa idosa e de como envelhecer com independência nas suas Atividades de Vida Diária (AVD).

O processo natural do envelhecimento faz com que os músculos se enfraqueçam até o ponto de o idoso ter limitações, ou mesmo, não realize atividades como tarefas domésticas, varrer o chão, subir escadas, caminhar ou levantar objetos. Esses movimentos dependem de rápida contração muscular ou certo grau de potência para serem realizados. Com isso, em certas situações, as quedas, as dificuldades funcionais ou lesões osteoarticulares, responsáveis pelas dores, podem ser a resultante de um organismo desprotegido que não suporta ou acompanha os esforços a que se submete. Num processo gradual de intervenção, o exercício resistido é extensamente benéfico e seguro para a QVRS da população idosa (Macêdo *et al.*, 2008).

Como um dos possíveis efeitos do exercício físico, constata-se a melhora da qualidade de vida de adultos e dos idosos, já que possibilita trazer e/ou recuperar sua independência. Além disso, o treinamento resistido torna-se uma forma de intervenção não farmacológica para a prevenção de doenças não transmissíveis, problemas físicos e mentais para adultos e idosos, por ser uma população vulnerável ao acometimento dessas variáveis.

Dados mostram que a QVRS tem uma melhora significativa nos oito componentes e respectivos domínios de capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, limitação por aspectos emocionais e saúde mental, quando adultos ou idosos são submetidos a programas regulares de exercício físico (Martins *et al.*, 2012).

O exercício resistido, que tem como particularidade a realização de contrações musculares contra alguma forma de resistência, vem ganhando destaque na comunidade científica, por sua segurança e eficácia, mesmo para indivíduos doentes ou debilitados. Essa modalidade de exercícios que contribui para o aumento da massa magra e melhora da força muscular, vem sendo adotado como uma atividade de promoção de saúde, melhorando a força muscular, a capacidade aeróbia e o equilíbrio, reduzindo e retardando, assim, a fragilidade e a dependência física (Camara; Bastos; Volpe, 2012).

Segundo o posicionamento mais recente do *American College of Sports Medicine* (ACSM), o treinamento resistido promove ganhos significativos de força muscular, hipertrofia e desempenho físico quando prescrito de forma individualizada, respeitando a progressão das cargas e do volume de treinamento. As evidências atuais indicam que estratégias tradicionalmente valorizadas, como o treinamento até a falha muscular e modelos rígidos de periodização, não apresentam vantagens consistentes para potencializar os resultados. Além disso, a prática regular do treinamento resistido, realizada pelo menos duas vezes por semana, contribui para melhorias da função muscular, da capacidade funcional e do desempenho físico quando comparada à inatividade física, reforçando sua importância para a promoção da saúde e da qualidade de vida (Currier *et al.*, 2026).

Com a compreensão da importância da atividade física contínua para a QVRS da pessoa adulta e idosa, existe a necessidade social de se promover programas de incentivo a prática de exercícios físicos, como uma forma de adquirir resistência muscular, melhora cognitiva, socialização e capacidade de independência.

Assim sendo, se pergunta: Qual é o efeito de um programa de exercícios resistidos na percepção da qualidade de vida de adultos e idosos? Desta forma, o objetivo geral do estudo foi verificar o efeito de um programa de exercícios resistidos na percepção da qualidade de vida de adultos e idosos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de estudo de intervenção não controlado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 76082123.3.0000.0037 e parecer nº. 6.566.620), que foi realizado nos laboratórios de Cinesiologia e de Exercício Resistido do curso de Educação Física da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (Campus II).

Participaram do estudo 17 adultos e idosos (12 do sexo feminino e 5 do masculino) inscritos nas atividades oferecidas à comunidade externa pelo curso de bacharelado em Educação Física da PUC Goiás, por meio do estágio supervisionado em exercícios resistidos.

Os voluntários que participaram do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), preencheram um questionário sociodemográfico, foram submetidos à avaliação da percepção da qualidade de vida e posteriormente participaram de um programa de intervenção composto de exercícios resistidos.

Os dados sociodemográficos dos voluntários foram coletados por meio de um formulário desenvolvido especificamente para o estudo, contemplando informações referentes a idade, sexo, escolaridade, estado civil, jornada de trabalho, hábitos de tabagismo e etilismo, horas de sono, uso de medicamentos, histórico de cirurgias e fraturas, doenças crônicas, dentre outras.

A avaliação da qualidade de vida foi realizada por meio do *Medical Outcomes Study 36 (Item Short-Form Health Survey - SF36)*.

O SF-36 é um instrumento genérico de avaliação de qualidade de vida, de fácil administração e compreensão. É um questionário multidimensional formado por 36 itens, englobados em 8 escalas ou componentes: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Apresenta um escore final de 0 a 100, no qual zero corresponde a pior estado geral de saúde e 100 a melhor estado de saúde (Ciconelli *et al.*, 1999a; 1999b).

A intervenção compreendeu um programa de exercícios resistidos com duração de 12 semanas e duas sessões semanais. O treinamento resistido foi realizado com sete exercícios e na seguinte sequência: *leg press*, supino inclinado (barra livre), cadeira flexora, puxada supinada, panturrilha em pé, remada baixa na polia, e abdominal. Foram adotadas um número de 3 séries com repetições até a falha voluntária, com margem de 12 a 15 repetições. A cadência estabelecida foi de 2-0-2-0 para adultos jovens e 3-0-1-0 para idosos, respectivamente. O intervalo de recuperação entre as séries e os exercícios foi de no mínimo 30 segundos e máximo 2 minutos. Os ajustes de cargas consideraram: aumento da carga em 5-10% quando o voluntário conseguia realizar acima de 12 repetições e reduzir de 10 a 15% quando realizava ≤ 8 repetições da segunda para terceira série. A frequência semanal de treino

foi de duas intervenções por semana, sendo permitida apenas uma falta, que obrigatoriamente foi repostas.

Os dados foram analisados através da estatística descritiva e inferencial, com auxílio do software Jamovi (versão 2.6.26). A normalidade foi verificada pelo teste Shapiro-Wilk. A análise do efeito do programa de exercícios resistidos nas variáveis quantitativas (antes e após a intervenção), foi realizada pelos testes t pareado (distribuição normal) ou Wilcoxon (distribuição não normal).

3 RESULTADOS

A análise dos dados sociodemográficos demonstrou idade média de $63,3 \pm 9,1$ anos, sendo que 70,6% da amostra foi composta por voluntárias do sexo feminino, 35,3% são casados, 41,2% se identificaram com cor de pele branca e parda, respectivamente. Do grupo avaliado, 63,7% trabalham em média entre 6 e 8 horas por dia e 41,2% possuem curso superior completo (Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica da amostra.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	12	70,6%
Masculino	5	29,4%
Estado Civil		
Casado	6	35,3%
Divorciado	4	23,5%
Solteiro	3	17,6%
Viúvo	4	23,5%
raça/cor		
Amarela	1	5,9%
Branca	7	41,2%
Parda	7	41,2%
Preta	2	11,8%
Horas de trabalho		
10	1	9,1%
12		
4,5	1	9,1%
6	3	27,3%
6,5	1	9,1%
8	3	27,3%
Não trabalha	2	18,2%
Escolaridade		
Fundamental I completo	2	11,8%
Fundamental I incompleto	1	5,9%
Fundamental II completo	3	17,6%
Médio incompleto	1	5,9%
Médio completo	2	11,8%
Superior incompleto	1	5,9%
Superior completo	7	41,2%

Fonte: Própria autora (2026)

No que diz respeito aos aspectos de saúde (Tabela 2), 100% do grupo alega não fumar e 88,2% não ingerem bebida alcoólica. Por outro lado, 81,3% já realizou algum procedimento cirúrgico, 18,8% possuem algum tipo de alergia, 18,8% já tiveram fratura óssea e 58,8% apresentam alguma doença crônica.

Tabela 2 – Caracterização da amostra de acordo os hábitos e condições de saúde.

Variáveis	n	%
Fuma		
Sim	-	-
Não	17	100%
Consome bebida alcoólica		
Sim	2	11,8%
Não	15	88,2%
Medicamentos		
Sim	15	88,2%
Não	2	11,8%
Cirurgia		
Sim	13	81,3%
Não	3	18,8%
Possui alergia		
Sim	3	18,8%
Não	13	81,3%
Teve fraturas		
Sim	3	18,8%
Não	13	81,3%
Possui doença crônica		
Sim	10	58,8%
Não	7	41,2%

Fonte: Própria autora (2026)

Tabela 3 – Escores dos diferentes domínios do SF-36, para a pré e pós-intervenção.

Domínios	Pré-Intervenção	Pós-Intervenção	p
Capacidade funcional ≠	95 (70 – 100)	95 (85 – 100)	0,218
Limitação por aspectos físicos ≠	100 (100 – 100)	100 (100 – 100)	0,279
Dor ≠	84 (54 – 90)	84 (74 – 90)	0,476
Estado geral de saúde ±	65,6 ± 14,3	71,7 ± 18,1	0,026*
Vitalidade ±	71,8 ± 20,5	70,0 ± 17,3	0,715
Aspectos sociais ±	80,1 ± 21,2	80,1 ± 25,8	1,000
Limitação por aspectos emocionais ≠	100 (66,7 – 100)	100 (33,3 – 100)	0,796
Saúde mental ≠	84 (64 – 92)	84 (72 – 96)	0,526

Legenda: *p<0,05;

≠Mediana e intervalo interquartil e Teste de Wilcoxon

±Média e desvio-padrão e Teste t pareado

Própria autora (2026)

De acordo com os dados apresentados na tabela 3, observou-se aumento estatisticamente significativo (p=0,026) nos escores da pré para a pós-intervenção somente para o domínio estado geral de saúde. As dimensões com os maiores

escores tanto no momento da pré quanto da pós-intervenção foram limitação por aspectos físicos (100) e limitação por aspectos emocionais (100), respectivamente. Já o menor escore inicial foi registrado para o domínio estado geral de saúde (65,6) e para o final, o domínio da vitalidade (70,0).

4 DISCUSSÃO

O propósito dessa pesquisa foi avaliar o efeito de um programa de exercícios resistidos de 12 semanas na qualidade de vida de adultos e idosos. A investigação foi conduzida através da comparação entre os resultados obtidos nos momentos pré e pós-intervenção do programa de exercícios. Os resultados apontam melhora na dimensão do estado geral de saúde, com diferença estatisticamente significativa. Esse achado está de acordo com a literatura, que aponta que a prática regular de exercícios resistidos colabora com a saúde e qualidade de vida de adultos e idosos fisicamente ativos.

O estudo de Bulgarelli (2017) com uma população idosa demonstrou que o envelhecimento é um processo dependente de diversos fatores e não apenas da idade cronológica, ou seja, fatores associados ao organismo fisiológico, psicológico e social, contribuem diretamente na qualidade de vida da população idosa.

Por outro lado, sete domínios da qualidade de vida avaliados por meio do SF36 (capacidade funcional, aspectos físicos, dor, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental) mantiveram escores estáveis durante a intervenção, demonstrando que o programa proposto não foi eficaz em promover uma melhora da condição dos voluntários, no entanto, foi suficiente para manter a qualidade de vida.

Para que um programa de treinamento alcance resultados satisfatórios, é indispensável a alternância adequada das variáveis de volume, intensidade, escolha dos exercícios e duração dos períodos de descanso entre as séries e sessões. Como possível explicação para a não melhora dos escores dos domínios mencionados acima, e um aspecto limitador a ser destacado no programa de exercícios resistidos implementado, foi a frequência de apenas duas sessões semanais. Segundo o *American College of Sports Medicine* (ACSM, 2021) no *ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription*, para a prescrição do exercício resistido, recomenda-se um mínimo de duas sessões por semana, porém, o ACSM enfatiza que maiores frequências, como três a quatro sessões semanais, podem proporcionar benefícios adicionais.

Do ponto de vista fisiológico, a força muscular resulta da combinação de fatores neurais, como o recrutamento e a sincronização de unidades motoras. Outro aspecto determinante é a frequência semanal de treinamento. A prática do exercício resistido três vezes por semana contribui de forma significativa para a preservação da massa muscular, da força e da funcionalidade (Farinatti *et al.*, 2013). No entanto, como observado nos resultados da presente pesquisa, parte dos domínios avaliados mantiveram-se estáveis, o que sugere que a frequência semanal adotada pode ter sido insuficiente para promover melhorias em todos os aspectos investigados. Quando ao intervalo de descanso entre as sessões semanais, esta ultrapassou 72 horas (considerando-se o último estímulo da semana para semana subsequente), assim o processo de adaptação (supercompensação) pode ter sido comprometido. De acordo com a literatura, a adaptação é resultado do equilíbrio entre estímulo (trabalho/exercício) e recuperação, sendo necessário respeitar a frequência mínima

de estímulos para que as respostas fisiológicas ocorram de forma consistente, conforme recomendação do ACSM (2021).

Além disso, o corpo humano necessita de movimento para manter sua funcionalidade. O estímulo constante sobre o sistema neuromuscular é fundamental para preservar essa capacidade, assim o treinamento resistido pode promover ganhos em força, potência e resistência muscular localizada. Essas melhorias no desempenho resultam das adaptações fisiológicas desencadeadas pelo exercício regular e de longo prazo, como aborda Bompa (2001).

Diferentemente da presente pesquisa, em um estudo conduzido por Chen *et al.* (2023), os sintomas depressivos e o desempenho cognitivo foram identificados como variáveis importantes que impactam a qualidade de vida de idosos. No estudo de Chen *et al.* (2023) foi realizada uma intervenção não farmacológica, na qual o grupo experimental participou de um programa de exercícios resistidos de 12 semanas, enquanto o grupo controle manteve suas atividades cotidianas. Ao final do período, a comparação entre os testes pré e pós-intervenção, revelou diferenças estatisticamente significativas. No grupo controle, não houve melhora nos sintomas depressivos e observou-se uma redução no desempenho cognitivo. Já o grupo experimental apresentou melhorias significativas em ambas as variáveis, indicando que o exercício resistido foi eficaz tanto na redução de sintomas depressivos quanto na melhora da função cognitiva.

De acordo com Sousa, Galante e Figueiredo (2003), a qualidade de vida está relacionada ao bem-estar e à autoestima, sendo influenciada pelas condições de saúde física e mental, de modo que os indivíduos se sintam capazes e independentes, favorecendo um envelhecimento mais ativo, saudável e satisfatório.

O estudo de Hart e Buck (2019) teve como objetivo avaliar os efeitos do treinamento resistido (TR) na qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) de idosos, por meio do questionário SF-36, a partir de uma revisão sistemática com meta-análise de ensaios clínicos randomizados. Os resultados foram positivos, demonstrando que o TR promoveu melhorias na QVRS, especialmente entre participantes com doenças crônicas.

De acordo com dados do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC, 2000), a cada quatro idosos, um acaba indo a óbito em decorrência de quedas relacionadas à fragilidade física. Nesse sentido, o fortalecimento muscular por meio do exercício resistido torna-se essencial para a fase adulta idosa, contribuindo não apenas para aspectos físicos, mas também para dimensões sociais e mentais da qualidade de vida. Assim, a prática regular do exercício resistido mostra-se ainda mais relevante para idosos com doenças crônicas, favorecendo sua saúde global e autonomia.

Este estudo apresenta limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados, tais como a amostra reduzida e a ausência de um grupo controle, o que dificulta a comparação entre os efeitos do programa de exercícios resistidos e possíveis influências externas. Outro aspecto limitador da pesquisa é a frequência semanal do programa (duas sessões), que pode ter sido insuficiente para promover adaptações mais expressivas em todos os domínios da qualidade de vida.

5 CONCLUSÃO

Constatou-se que o programa de intervenção de 12 semanas com exercícios resistidos para adultos e idosos, promoveu melhora estatisticamente significativa apenas para o domínio de estado geral de saúde. Os escores dos demais domínios

da qualidade de vida do SF-36 se mantiveram estáveis, indicando que o programa foi capaz de preservar a qualidade de vida, contribuindo para a manutenção da qualidade de vida relacionada à saúde.

Sugere-se estudos futuros com amostra maior e que utilizem intervenções de exercícios resistidos com frequência mínima de três sessões semanais, a fim de avaliar de forma mais abrangente os efeitos do exercício resistido sobre todos os domínios da qualidade de vida da população adulta e idosa.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE - ACSM. **ACSM's guidelines for exercise testing and prescription**. 12. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2021.

BOMPA, T. O. **A periodização no treinamento esportivo**. São Paulo: Phorte, 1. ed. p. 17-20, 2001.

BULGARELLI, P. L. **Atividades físicas e envelhecimento**. Londrina: Editora e Distribuidora Educacional S.A. . Londrina p. 21-22, 2017.

CAMARA, L. C.; BASTOS, C. C.; VOLPE, E. F. T. Exercício resistido em idosos frágeis: uma revisão da literatura. **Fisioter. Mov**, v. 25, n. 2, p. 435-443, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-51502012000200021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/gk9qsPq3sJLgDZ8HgfTyYyy/?lang=pt>. Acesso em: 27 fev. 2026

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION - CDC. **Measuring healthy days**: population assessment of health related quality of life. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, 2000. Disponível em: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/6406>. Acesso em: 8 fev. 2026.

CHEN, M. L. *et al.* Efeitos do exercício de resistência no desempenho cognitivo e sintomas depressivos em sino-americanos mais velhos que vivem na comunidade: um estudo piloto randomizado controlado. **Behavioral Sciences (Basel)**. v. 13, n. 3, p. 241, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3390/bs13030241>. Disponível em: https://www.mdpi.com/2076-328X/13/3?utm_source. Acesso em: 16 fev. 2026.

CICONELLI, R. M. *et al.* Brazilian-Portuguese version of the SF-36 questionnaire: a reliable and valid quality of life outcome measure. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 39, n. 3. p. 143-150, 1999a. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/279904628_BrazilianPortuguese_version_of_the_SF-36_A_reliable_and_valid_quality_of_life_outcome_measure. Acesso em: 3 mar. 2026.

CICONELLI, R. M. *et al.* Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Revista Brasileira De Reumatologia**, v. 39, n. 3, p. 143-50, maio/jun. 1999b. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/279904628_BrazilianPortuguese_version_of_the_SF-36_A_reliable_and_valid_quality_of_life_outcome_measure. Acesso em: 3 mar. 2026.

CURRIER, B. S. *et al.* American college of sports medicine position stand: resistance training prescription for muscle function, hypertrophy, and physical performance in healthy adults: an overview of reviews. **American College of Sports Medicine Medicine & Science in Sports & Exercise**, v. 58, n. 4, p. 851–872, 2026. DOI: 10.1249/MSS.0000000000003897. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41843416/>. Acesso em: 13 maio 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Demográfico 2022**: populações e domicílios. Rio de Janeiro, RJ – Brasil, 2023. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102011.pdf>. Acesso em: 7 mar. 2026.

FARINATTI, P. T. V. *et al.* Efeitos de diferentes frequências de treinamento resistido sobre a força muscular e o desempenho funcional de mulheres ativas com mais de 60 anos. **Journal of Strength and Conditioning Research**, v. 27, n. 8, p. 2225–2234, ago. 2013. DOI: 10.1519/JSC.0b013e318278f0db Disponível em: https://journals.lww.com/nsca-jscr/Fulltext/2013/08000/Effects_of_Different_Resistance_Training.24.aspx. Acesso em: 22 fev. 2026.

HART, P. D.; BUCK, D. J. The effect of resistance training on health-related quality of life in older adults: systematic review and meta-analysis. **Health Promotion Perspectives**, v. 9, n. 1, p. 1-12, 2019. DOI: 10.15171/hpp.2019.01. Disponível em: <https://hpp.tbzmed.ac.ir/Article/hpp-27497>. Acesso em: 2 mar. 2026.

MACÊDO, C. M. *et al.* A importância da musculação na terceira idade. **Livro de Memórias**, Fortaleza, v. 6, n. 1, p. 81-85, 2008.

MARTINS, R. A.; FERNANDES, F. L. F.; OSÓRIO, R. A. L.; RIBEIRO, W. Relação da qualidade de vida associado ao treinamento resistido medida por meio do SF-36. **EFDeportes.com, Revista Digital**, Buenos Aires, ano 15, n. 166, mar. 2012. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd166/qualidade-de-vida-e-treinamento-resistido.htm>. Acesso em: 26 fev. 2026.

SOUSA, L.; GALANTE, H.; FIGUEIREDO, D. Qualidade de vida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n. 3, p. 364-371, 2003. DOI: doi.org/10.1590/S0034-89102003000300016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/9gggBpNHKpXYT4sFbS7Zrsh/?lang=pt>. Acesso em : 2 mar. 2026.



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES E
HUMANIDADES
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

ATA DE APRESENTAÇÃO PÚBLICA DE TCC

Aos 17 dias do mês de junho de 2026, em sessão pública na sala 302 do bloco "S" do Campus 2 na PUC Goiás, na presença da Banca Examinadora composta pelos seguintes professores:

Orientador(a): ADEMIR SCHMIDT

Parecerista: ANDREA CINTIA DA SILVA

Parecerista: CLISTENIA PRUDENCIANA DINIZ

O(a) aluno(a): **ANDREA DE LOURDES BARBARA VALADÃO**

apresentou o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado:

Efeitos de um programa de exercícios resistidos na percepção da qualidade de vida de adultos e idosos

como requisito curricular indispensável para a integralização do Curso de Educação Física.

Após apresentação, a Banca Examinadora deliberou e decidiu pela **APROVAÇÃO** do referido trabalho.

Lavram a presente ata:

Orientador(a): _____

Parecerista: _____

Parecerista: _____



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

Av. Universitária, 1069 • Setor Universitário
Caixa Postal 86 • CEP 74605-010
Goiânia • Goiás • Brasil
Fone: (62) 3946.1021 | Fax: (62) 3946.1397
www.pucgoias.edu.br | prograd@pucgoias.edu.br

ANEXO 1

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE PUBLICAÇÃO DE PRODUÇÃO ACADÊMICA

Eu, **ANDREA DE LOURDES BARBARA VALADÃO** estudante do Curso de Educação Física, matrícula **2026.1.0128.0070-1** na qualidade de titular dos direitos autorais, em consonância com a Lei nº 9.610/98 (Lei dos Direitos do autor), autorizo a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a disponibilizar o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado **Efeitos de um programa de exercícios resistidos na percepção da qualidade de vida de adultos e idosos** gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, por 5 (cinco) anos, conforme permissões do documento, em meio eletrônico, na rede mundial de computadores, no formato especificado (Texto (PDF); Imagem (GIF ou JPEG); Som (WAVE, MPEG, AIFF, SND)•, Vídeo (MPEG, MWV, AVI, QT)•, outros, específicos da área; para fins de leitura e/ou impressão pela internet, a título de divulgação da produção científica gerada nos cursos de graduação da PUC Goiás.

Nome completo do autor: **ANDREA DE LOURDES BARBARA VALADÃO**

Assinatura do(s) autor(es): Andréa de Lourdes Barbara Valadao

Nome completo do professor-orientador: **ADEMIR SCHMIDT**

Assinatura do professor-orientador: 

Goiânia, 17 de junho de 2026.