

QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DE TREINAMENTO RESISTIDO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Filipe Washington Gonçalves Dias¹, Luciano Bernardes Leite², Leonardo Mateus Teixeira Rezende³, Lucas Rogério dos Reis Caldas⁴

1 Bacharel em Educação Física - Centro Universitário Santa Rita

2 Doutorando em Educação Física - Universidade Federal de Viçosa

3 Doutor em Educação Física - Universidade Federal de Viçosa. Professor no Instituto Federal Goiano – Campus Ceres

4 Doutorando em Ciências do Esporte – Universidade Federal de Minas Gerais. Professor no Centro Universitário Santa Rita

Correspondência para: bernardes1322@gmail.com

Submetido em 09 de setembro de 2021

Primeira decisão editorial em 29 de dezembro de 2021.

Segunda decisão editorial em 20 de março de 2022.

Aceito em 20 de junho de 2022

Resumo: O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida durante a pandemia da COVID-19 entre idosos que praticavam treinamento resistido e idosos sedentários antes da instauração do isolamento social. A amostra foi composta por 18 indivíduos idosos com idade acima de 60 anos. Os idosos foram divididos em 2 grupos: Sedentários (SED; n= 9), e Treinamento Resistido (TR; n= 9). Todos os voluntários responderam ao questionário SF-36, que contém 36 questões direcionadas para a avaliação da qualidade de vida. O questionário é formado por 36 itens, englobados em 8 domínios: capacidade funcional (CF), limitações por aspectos físicos (LAF), dor (DOR), estado geral de saúde (EGS), vitalidade (VIT), limitações por aspectos sociais (LAPS), aspectos emocionais (APE) e saúde mental (SM). A normalidade dos dados foi verificada através do teste Shapiro-Wilk. Na sequência, foram comparados os domínios mensurados pelo SF-36 entre os idosos dos grupos SED e TR, através do teste T de

Student. Os dados foram apresentados como média \pm desvio padrão. Foi adotado nível de significância de 5%. Foi possível verificar que em todos os domínios do SF-36 os idosos que praticavam treinamento resistido apresentaram maiores valores quando comparados aos idosos do grupo sedentário, CF ($p < 0,001$), LAF ($p < 0,001$), DOR ($p < 0,001$), EGS ($p < 0,001$), VIT ($p < 0,001$), LAPS ($p < 0,003$), APE ($p < 0,001$) e SM ($p < 0,001$). Os idosos que praticavam exercício físico resistido apresentaram valores superiores em relação aos indivíduos sedentários em todos os domínios avaliados da qualidade de vida.

Palavras-chaves: Qualidade de vida, Idosos, Pandemia.

QUALITY OF LIFE OF ELDERLY PRACTICING AND NON-PRACTICAL RESISTANT TRAINING DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Abstract: The aim of this study was to evaluate the quality of life during the COVID-19 pandemic among elderly people who practiced resistance training and sedentary elderly people before the onset of social isolation. The sample consisted of 18 elderly individuals aged over 60 years. The elderly were divided into 2 groups: Sedentary (SED; $n = 9$), and Resistance Training (TR; $n = 9$). All volunteers answered the SF-36 questionnaire, which contains 36 questions aimed at assessing quality of life. The questionnaire consists of 36 items, encompassed in 8 domains: functional capacity (FC), limitations due to physical aspects (LAF), pain (PAIN), general health status (EGS), vitality (VIT), limitations due to social aspects (LAPS), emotional aspects (APE) and mental health (SM). Data normality was verified using the Shapiro-Wilk test. Next, the domains measured by the SF-36 were compared among the elderly in the SED and TR groups, using the Student's t test. Data are presented as mean \pm standard deviation. A significance level of 5% was adopted. It was possible to verify that in all domains of the SF-36, the elderly who practiced resistance training had higher values when compared to the elderly in the sedentary group, FC ($p < 0.001$), LAF ($p < 0.001$), PAIN ($p < 0.001$), EGS ($p < 0.001$), VIT ($p < 0.001$), LAPS ($p < 0.003$), APE ($p < 0.001$) and SM ($p < 0.001$). Elderly people who practiced resistance physical exercise had higher values compared to sedentary individuals in all evaluated domains of quality of life.

Keywords: Quality of life, Seniors, Pandemic.

CALIDAD DE VIDA DE LOS ANCIANOS QUE PRACTICAN Y ENTRENAMIENTOS NO PRÁCTICOS RESISTENTES DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19

Resumen: El objetivo de este estudio fue evaluar la calidad de vida durante la pandemia COVID-19 entre ancianos que practicaban entrenamiento de resistencia y ancianos sedentarios antes del inicio de lo aislamiento social. La muestra estuvo formada por 18 ancianos mayores de 60 años. Los ancianos se dividieron en 2 grupos: sedentario (SED; $n = 9$) y entrenamiento de resistencia (TR; $n = 9$). Todos los voluntarios respondieron el cuestionario SF-36, que contiene 36 preguntas destinadas a evaluar la calidad de vida. El cuestionario consta de 36 ítems, englobados en 8 dominios: capacidad funcional (FC), limitaciones por aspectos físicos (LAF), dolor (DOLOR), estado general de salud (EGS), vitalidad (VIT), limitaciones por aspectos sociales (LAPS), aspectos emocionales (APE) y salud mental (SM). La normalidad de los datos se verificó mediante la prueba de Shapiro-Wilk. A continuación, se compararon los dominios medidos por el SF-36 entre los ancianos de los grupos SED y TR, utilizando la prueba t de Student. Los datos se presentan como media \pm desviación estándar.

Se adoptó um nivel de significância del 5%. Se pudo verificar que en todos los domínios del SF-36, los ancianos que practicaban entrenamiento de resistência tenían valores más altos al comparar los com los ancianos del grupo sedentario, FC ($p < 0,001$), LAF ($p < 0,001$), DOLOR ($p < 0,001$), EGS ($p < 0,001$), VIT ($p < 0,001$), VUELTAS ($p < 0,003$), APE ($p < 0,001$) y SM ($p < 0,001$). Los ancianos que practicaban ejercicio físico de resistência presentaron valores más altos em comparación com los sedentários en todos los domínios evaluados de La calidad de vida.

Palabras clave: Calidad de vida, Mayores, Pandemia.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas o envelhecimento populacional se tornou uma realidade presente em nossa sociedade, uma vez que constatado um crescimento elevado no número de indivíduos acima de 60 anos em todo o mundo (CORACÃO *et al.*, 2019). Esse crescimento da população idosa se deu pela melhoria das condições materiais de sobrevivência, aos avanços das práticas de saúde, o que inclui os métodos de diagnóstico e tratamento de diversas doenças. Além disso, destaca-se a ampliação do acesso à informação pelos diversos meios de comunicação (TOLDRÁ *et al.*, 2014).

No Brasil, esse crescimento exponencial da população idosa também é observado, de forma que houve um aumento na expectativa de vida de 43 para 74 anos em menos de um século (CAMARGOS *et al.*, 2019; CORRÊA; MIRANDA-RIBEIRO, 2017; LOURENÇO *et al.*, 2019). Estima-se que o Brasil, em 2050, ocupará a sexta posição mundial em número de idosos (LOURENÇO *et al.*, 2019). Nessa perspectiva, os profissionais da saúde possuem um grande desafio pela frente contribuir para esse processo de extensão da sobrevida dos idosos e proporcionar a esse público uma melhor qualidade de vida (QV) (OLIVEIRA *et al.*, 2010).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2015), o entendimento da QV passa por uma visão multidimensional que está associada a aspectos objetivos e subjetivos, que refletem a percepção dos sujeitos sobre seu nível de satisfação em relação as suas necessidades básicas, como o desenvolvimento econômico, inserção social, qualidade do ambiente em que vivem, oportunidades na vida e acesso a serviços. Além disso, também se consideram questões relacionadas à felicidade, satisfação, realização pessoal e ao amor (SAITO *et al.*, 2016, SILVESTRE; LANDA. 2016). Porém, a pandemia do novo coronavírus (COVID-19) estabeleceu um problema emergencial de saúde pública, impondo drásticas alterações para a vida em sociedade. Uma das principais e mais eficientes armas de combate a uma pandemia é o processo de isolamento social- tecnicamente chamado de quarentena- pois contribui para redução da disseminação do vírus. Contudo, a quarentena provoca o afastamento das atividades de trabalho e de lazer, gerando distanciamento entre amigos e familiares.

A literatura tem mostrado que a QV também é influenciada pela prática de atividade física, que representa um importante indicador de saúde da população (CLEMENTINO; ALONSO; GOULART, 2018). Sabe-se que o treinamento resistido (TR) é uma modalidade de exercício com potencial para contribuir de forma significativa para melhora da QV dos idosos. Estudos apontam que o uso do TR é importante para aumento da massa e força muscular, o que sugere menor risco de queda (LIU; FIELDING, 2011; FREIBERGER *et al.*, 2012). Além disso, indícios apontam para melhora da capacidade funcional de idosos (LOPEZ *et al.*, 2017). Em contraponto, o sedentarismo está associado a incapacidades funcionais, principalmente relacionadas as atividades diárias (tomar banho, locomoção, alimentação e etc.) e ao aumento no número de comorbidades na população idosa (FAZZIO, 2012; PEREIRA; NOGUEIRA SILVA, 2015). Vale ressaltar que a quarentena direcionada a contenção da pandemia do COVID-19 levou ao fechamento momentâneo de diversos estabelecimentos direcionados a prática de atividade física. Tais fatores, em conjunto, podem

acarretar em sérios problemas de saúde física e mental, prejudicando diretamente a QV (WANG *et al.*, 2020; ALGAHTANI; HASSAN; ZRIEQ, 2021).

Por este motivo, estudos que avaliem a QV em idosos praticantes de TR são de suma importância para entender os benefícios deste tipo de exercício para esta população. Estas análises ganham ainda mais relevância no período de pandemia, em que muitas academias e clubes foram fechados, impossibilitando a prática de atividade física em várias cidades. Portanto o objetivo deste estudo é comparar a QV entre idosos praticantes de TR e idosos sedentários, no período de pandemia do COVID-19.

METODOLOGIA

Amostra

A amostra foi composta por 18 indivíduos idosos com idade acima de 60 anos. Os idosos foram divididos em 2 grupos: Sedentários (SED; n= 9), grupo composto por idosos cadastrados no Programa de Saúde da Família (PSF) de um bairro da cidade de Conselheiro Lafaiete – MG e Treinamento Resistido (TR; n= 9), grupo composto por idosos regularmente matriculados em uma academia da mesma cidade. No período em que a pesquisa foi realizada a cidade de Conselheiro Lafaiete – MG estava flexibilizando as medidas de controle da pandemia, sendo que as academias poderiam funcionar com um número reduzido de pessoas.

Como critério de inclusão no grupo TR, os indivíduos deveriam possuir 60 anos ou mais e praticar musculação há pelo menos 3 meses, além de preencher o termo de consentimento livre e esclarecido e responder aos questionários de caracterização da amostra e Short-Form Health Surve 36 (SF-36).

O estudo foi elaborado seguindo a resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CONEP) e foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Rita – FASAR, sendo aprovado sob o seguinte protocolo: 4.301.998 e 38198920.0.0000.8122. Todos os aspectos éticos foram adotados para a condução do estudo.

Procedimentos

Os participantes foram entrevistados individualmente, tomando cuidados sanitários como distanciamento social, higienização das mãos e uso de máscaras (Ministério da Saúde, 2021). Os voluntários preencheram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), um questionário de caracterização da amostra- elaborado pelos próprios autores- e o questionário Short-Form Health Surve 36 (SF-36) para avaliação da QV (CICONELLI *et al.*, 1999).

Instrumentos

Caracterização da amostra

O questionário para caracterização da presença de comorbidades foi elaborado com o objetivo de identificar a existência de alguma patologia entre os voluntários. O mesmo ainda apresentava uma pergunta referente a manutenção da prática de musculação no período pandêmico.

Avaliação da QV (SF-36)

Para a avaliação da QV foi utilizado o questionário genérico SF-36 (CICONELLI *et al.*, 1999). Esse instrumento é um questionário multidimensional formado por 36 itens, englobados em 8 domínios: capacidade funcional (10 itens), aspectos físicos (4 itens), dor (2 itens), estado geral de saúde (5 itens), vitalidade (4 itens), aspectos sociais (2 itens), aspectos emocionais (3 itens) e saúde mental (5 itens). Para avaliação de seus resultados foi calculado um escore para cada domínio, que posteriormente foram transformados numa escala de 0 a 100, em que zero corresponde ao pior estado de saúde e 100 ao melhor. Cada dimensão foi analisada separadamente.

Análise dos dados

Foi verificada a normalidade dos dados através do teste Shapiro-Wilk. Na sequência, foram comparados os domínios mensurados pelo SF-36 entre os idosos dos grupos SED e TR, através do teste T de Student não pareado para os dados que apresentaram distribuição normal. Os dados foram apresentados como média \pm desvio padrão. Foi adotado nível de significância de 5%. Foi utilizado o software SigmaPlot versão 11.

RESULTADOS

A tabela 1 apresenta os dados de caracterização dos grupos SED e TR.

Tabela 1. Caracterização da amostra.

	SED		TR	
Idade (anos)	68,1	\pm 3,5	64,1	\pm 1,8

Massa Corporal (Kg)	67,8	± 7,1	78,8	± 4,4
Estatura (m)	1,64	± 0,15	1,63	± 0,19
IMC (Kg/m ²)	25,3	± 5,3	29,1	± 1,8
Tempo de prática de TR	-	± -	21 meses	
Continuou praticando TR?	-	± -	44,4%	
Incidência de patologias				
Diabetes	22,2%		0%	
Hipertensão	22,2%		0%	
Dislipidemias	0%		0%	
Outras	22,2%		33,3%	

A tabela 2 apresenta a comparação dos oito domínios de QV, avaliados pelo SF-36, entre os idosos sedentários e praticantes de musculação. Observa-se que em todos os domínios o grupo praticante de musculação apresentou maiores valores quando comparado ao grupo sedentário.

Tabela 1 - Comparação dos domínios da QV entre idosos sedentários e praticantes de TR.

Domínios	SED	TR	P valor
CF	65,0 ± 5,0*	92,2 ± 5,7	<0,001
LAF	50,0 ± 17,7*	86,1 ± 13,2	<0,001
DOR	46,6 ± 5,3*	87,6 ± 10,0	<0,001
EGS	58,3 ± 13,2*	93,8 ± 7,1	<0,001
VIT	64,4 ± 5,3*	75,5 ± 3,0	<0,001
LAPS	61,1 ± 13,2*	83,3 ± 8,8	<0,003
APE	48,1 ± 17,6*	100,0 ± 0,0	<0,001
SM	53,3 ± 6,3*	80,2 ± 8,8	<0,001

Legenda: CF – Capacidade Funcional; LAF – Limitações por Aspectos Físicos; EGS – Estado Geral de Saúde; VIT – Vitalidade; LAPS – Limitações por Aspectos Sociais; APE – Aspectos Emocionais; SM – Saúde Mental.
*P < 0,05 vs. TR.

DISCUSSÃO

Este estudo teve como objetivo avaliar a QV de idosos praticantes de TR e idosos sedentários de uma cidade do interior de Minas Gerais. Os principais achados mostraram que em todos os domínios da QV do questionário SF-36, os idosos praticantes de TR apresentaram uma média superior em relação aos idosos sedentários.

Sabe-se que a prática regular de atividade física pode ser apontada como um importante fator para a melhoria ou preservação da QV de idosos. Isso porque contribui para a melhora da capacidade respiratória, força muscular, memória recente, reserva cardíaca, predisposição física e capacidade funcional, além de influenciar positivamente as habilidades de socialização (VIANA E JUNIOR, 2017). Segundo Mazini Filho *et al.*, (2013), ao deixar de ser sedentário e melhorar sua alimentação o indivíduo pode reduzir em até 40% o risco de morte por doenças cardiovasculares. Em nosso estudo foi observado que indivíduos sedentários possuíam uma porcentagem maior de comorbidades quando comparado aos indivíduos ativos.

Sabe-se que com o processo de envelhecimento o idoso naturalmente sofre alterações fisiológicas (SHEPARD, 2003), podendo apresentar dificuldades de equilíbrio e da marcha (CARVALHO *et al.*, 2011), além da perda de tecido ósseo, elasticidade, força muscular e funções hormonais (BARBOSA, 2007) o que pode afetar de forma negativa domínios da QV como a capacidade funcional, vitalidade, estado geral de saúde e saúde mental. Dessa forma, estratégias para manutenção ou melhora da QV de idosos tornam-se importantes, principalmente durante uma pandemia particularmente perigosa para este público, que precisa se manter isolado socialmente e afastado de suas atividades rotineiras, o que inclui a prática de atividade física. Nesse sentido, nosso estudo mostrou que os indivíduos praticantes de TR apresentaram valores superiores em todos os domínios da QV.

Os achados do presente estudo destacam como os praticantes de TR apresentaram melhores níveis de QV quando comparados a idosos sedentários durante o período da pandemia de COVID-19. O estudo de Gomes *et al.*, (2021) vai ao encontro a nossos achados ao apontar que durante o período de pandemia idosos que praticavam exercícios físicos apresentaram bons níveis de QV. Vale ressaltar que o TR é uma modalidade versátil, que pode ser adaptada para prática em ambiente domiciliar, possibilitando a manutenção do treinamento.

Dados similares aos nossos foram encontrados por Cavalheri e Souza (2016), que observaram em seu estudo que os idosos que praticam TR regularmente apresentam maiores níveis de aptidão física, o que contribuiu para melhora da capacidade funcional, permitindo a

eles, melhores desempenhos no que se refere à realização das atividades cotidianas. Outro estudo que analisou a QV de idosos participantes e não participantes de programas de atividade física, as pessoas ativas apresentaram maior percepção de QV do que o grupo controle (JANUÁRIO *et al.*, 2011). Neste mesmo estudo, os maiores escores no grupo de idosos ativos foram nos aspectos sociais e emocionais. Portanto, idosos que praticam exercício físico podem possuir uma maior disposição e vitalidade, tornando-os mais independentes no dia-a-dia e, conseqüentemente, obtendo uma melhora da QV (TAVARES, 2018). Dessa forma, diante do exposto anteriormente, apesar de serem múltiplos e complexos os fatores que influenciam a QV nos idosos, a prática de atividade física pode ser considerada uma importante ferramenta para melhoria dessa variável.

Este trabalho apresenta uma importante limitação: amostra reduzida em função da dificuldade de contato imposta pela pandemia do COVID-19. Este é um fator que afastou os idosos da sua rotina de treinamento, bem como do convívio social regular.

CONCLUSÃO

Os idosos que praticavam TR apresentaram valores superiores em todos os domínios avaliados da QV em comparação aos indivíduos sedentários. Além disso, a incidência de patologias como hipertensão e diabetes foi menor no grupo TR em comparação aos indivíduos sedentários. Os achados encontrados no presente estudo são de suma importância para que possíveis intervenções possam ser realizadas em indivíduos durante o período de isolamento social afim de mostrar os benefícios do TR e da prática regular de atividade física.

REFERÊNCIAS

ALGAHTANI, Fahad D. *et al.* Assessment of the quality of life during COVID-19 pandemic: a cross-sectional survey from the Kingdom of Saudi Arabia. *International journal of environmental research and public health*, v. 18, n. 3, p. 847, 2021.

ANDRADE, Joana de Jesus de; SMOLKA, Ana Luiza Bustamante. A construção do conhecimento em diferentes perspectivas: contribuições de um diálogo entre Bachelard e Vigotski. *Ciência & Educação (Bauru)*, v. 15, n. 2, p. 245-268, 2009.

CAMARGOS, Mirela Castro Santos *et al.* Disability-free life expectancy estimates for Brazil and Major Regions, 1998 and 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 737-747, 2019.

CARVALHO, Eluciene Maria Santos; MOTA, Sâmara Paula Ferreira; SILVA FILHO, G. P. F. A postura do idoso e suas implicações clínicas. *Geriatrics & Gerontology*, v. 5, n. 3, p. 170-174, 2011.

CAVALHERI, Igor Martins; SOUZA, E. A. A influência da prática do treinamento resistido na capacidade funcional de indivíduos idosos. *Revista Iniciare, Campo Mourão*, v. 1, n. 1, p. 103-118, 2016.

CICCONELLI, Rozana Mesquita *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, 1999.

CLEMENTINO, Maria Daniela; ALONSO, Angélica Castilho; GOULART, Rita Maria Monteiro. A influência da atividade física na percepção da qualidade de vida em idosos. *Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício*, v. 17, n. 4, p. 247-254, 2018.

CORAÇÃO, Sóstenes Alves *et al.* A relevância do programa academia carioca de saúde para a população idosa. *Semioses*, v. 13, n. 1, p. 147-158, 2019.

CORRÊA, Érika Ribeiro Pereira; MIRANDA-RIBEIRO, Adriana de. Ganhos em expectativa de vida ao nascer no Brasil nos anos 2000: impacto das variações da mortalidade por idade e causas de morte. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, p. 1005-1015, 2017.

FAZZIO, Débora Mesquita Guimarães. Envelhecimento e qualidade de vida—uma abordagem nutricional e alimentar. *Revista de divulgação científica Sena Aires*, v. 1, n. 1, p. 76-88, 2012.

FREIBERGER, Ellen *et al.* Performance-based physical function in older community-dwelling persons: a systematic review of instruments. *Age and ageing*, v. 41, n. 6, p. 712-721, 2012.

GOMES, Heloísa Landim *et al.* Efeitos na qualidade de vida de um programa de envelhecimento saudável e ativo durante pandemia de COVID-19. *Humanas Sociais & Aplicadas*, v. 11, n. 30, p. 104-114, 2021.

JANUÁRIO, Renata Selvatici Borges *et al.* Qualidade de vida em idosos ativos e sedentários. *ConScientiae Saúde*, v. 10, n. 1, p. 112-121, 2011.

LIU, Christine K.; FIELDING, Roger A. Exercise as an intervention for frailty. *Clinics in geriatric medicine*, v. 27, n. 1, p. 101-110, 2011.

LOPEZ, Pedro *et al.* Benefits of resistance training in physically frail elderly: a systematic review. *Aging clinical and experimental research*, v. 30, n. 8, p. 889-899, 2018.

LOURENÇO, Roberto Alves *et al.* Prevalence of frailty and associated factors in a community-dwelling older people cohort living in Juiz de Fora, Minas Gerais, Brazil: Fibr-JF Study. *Ciencia & saude coletiva*, v. 24, p. 35-44, 2019.

MAZINI FILHO, Mauro Lúcio *et al.* Atividade física e envelhecimento humano: a busca pelo envelhecimento saudável. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, v. 7, n. 1, 2010.

OLIVEIRA, Aldalan Cunha de *et al.* Qualidade de vida em idosos que praticam atividade física—uma revisão sistemática. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia*, v. 13, p. 301-312, 2010.

PEREIRA, Déborah Santana; NOGUEIRA, Júlia Aparecida Devidé; SILVA, Carlos Antonio Bruno da. Qualidade de vida e situação de saúde de idosos: um estudo de base populacional no Sertão Central do Ceará. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia*, v. 18, p. 893-908, 2015.

SAITO, Tami *et al.* Population aging in local areas and subjective well-being of older adults: findings from two studies in Japan. *BioscienceTrends*, v. 10, n. 2, p. 103-112, 2016.

SHEPHARD, Roy J. Envelhecimento, atividade física e saúde. In: *Envelhecimento, atividade física e saúde*. 2003. p. 496-496.

SILVESTRE, Tamara Gonzalo; LANDA, Silvia Ubillos. Women, physical activity, and quality of life: self-concept as a mediator. *The Spanish Journal of Psychology*, v. 19, 2016.

SOUZA, Alessandra de *et al.* Conceito de insuficiência familiar na pessoa idosa: análise crítica da literatura. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 68, p. 1176-1185, 2015.

TAVARES, K. R. D. S. Efeito do treinamento resistido e o efeito do destreino sobre a capacidade funcional de idosas ativas. 34 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) -Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2018.

TOLDRÁ, RoséColomet *et al.* Promoção da saúde e da qualidade de vida com idosos por meio de práticas corporais. *O Mundo da Saúde*, v. 38, n. 2, p. 159-168, 2014.

VIANA, Agenísia; JUNIOR, Gilmar Antoniassi. Qualidade de vida em idosos praticantes de atividades físicas. *Psicologia e Saúde em debate*, v. 3, n. 1, p. 87-98, 2017.

WANG, Dawei *et al.* Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus–infected pneumonia in Wuhan, China. *Jama*, v. 323, n. 11, p. 1061-1069, 2020.