

EFEITOS DO EXERCÍCIO AERÓBICO CONTÍNUO E INTERVALADO SOBRE AS CONCENTRAÇÕES DE TRIGLICERÍDEOS EM PACIENTES DISLIPIDÊMICOS: A IMPORTÂNCIA DE UMA PRESCRIÇÃO INDIVIDUALIZADA

Gustavo Alves da Silveira, Luiz Fernando Martins Kruehl

INTRODUÇÃO

A prática regular de exercício físico, principalmente aeróbico, tem sido recomendada como componente do tratamento não-farmacológico das dislipidemias. Nesse contexto, a caminhada e a corrida, seguindo métodos apropriados, são capazes de promover importantes benefícios cardiovasculares e metabólicos ao praticante, entre eles mudanças no perfil lipídico, como na concentração de triglicerídeos (CTG). Além disso, evidências mostram que a prática de uma única sessão de exercícios aeróbicos promove efeitos metabólicos agudos com mudanças significativas no perfil lipídico, incluindo mudanças nos níveis de TG. No entanto, a literatura ainda apresenta lacunas quanto aos efeitos agudos de diferentes modelos de sessões (contínuo e intervalado) de exercício aeróbico sobre a CTG em pacientes dislipidêmicos.

OBJETIVO

Verificar qual modelo de exercício aeróbico - contínuo ou intervalado - apresenta as melhores respostas agudas nas CTG de indivíduos dislipidêmicos.

MÉTODOS

- Ensaio clínico randomizado cruzado;
- 15 indivíduos com algum tipo de dislipidemia, > 18 anos;
- CTG avaliada antes, imediatamente após e ao final de 30 minutos de recuperação após ambas as sessões experimentais;
- Análise de responsividade individual;
- Período de adaptação (4 semanas): avaliar a adesão dos participantes ao estudo e induzir o condicionamento físico mínimo, a fim de que os participantes pudessem realizar as duas sessões experimentais a serem realizadas posteriormente;
- Intervenções: Concluída a coleta pré-exercício, foi realizada a primeira sessão experimental (contínua ou intervalada) previamente definida por randomização. Ao final da sessão, foram realizadas duas novas coletas para obtenção dos dados imediatamente após e 30 minutos após o final da sessão de exercício. No segundo dia de avaliação o mesmo protocolo foi realizado com o outro método de exercício aeróbico. A descrição das sessões experimentais está apresentada na Quadro 1.

Quadro 1 – Descrição das sessões

Método	Duração (min)	Descrição das sessões
Contínuo	45	85% a 90% da frequência cardíaca correspondente ao PDFC
Intervalado	45	9 sets x (4 min entre 85% e 90% da frequência cardíaca correspondente ao PDFC + 1 min < 85% PDFC)

PDFC: Ponto de Deflexão da Frequência Cardíaca.

ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os resultados são apresentados através de média e erro padrão. Foi utilizada equação de estimativa generalizada (GEE) com teste post hoc de Bonferroni para avaliar as comparações do desfecho nos diferentes momentos e sessões, adotando-se um nível de significância (α) de 0,05.

RESULTADOS

Na análise das intervenções:

- A sessão contínua mostrou aumento significativo na CTG do momento pré para o imediatamente pós-exercício. Aos 30min pós-exercício, a CTG retornou para níveis próximos aos valores pré-exercício;
- A sessão intervalada apresentou respostas semelhantes (Figura 1).

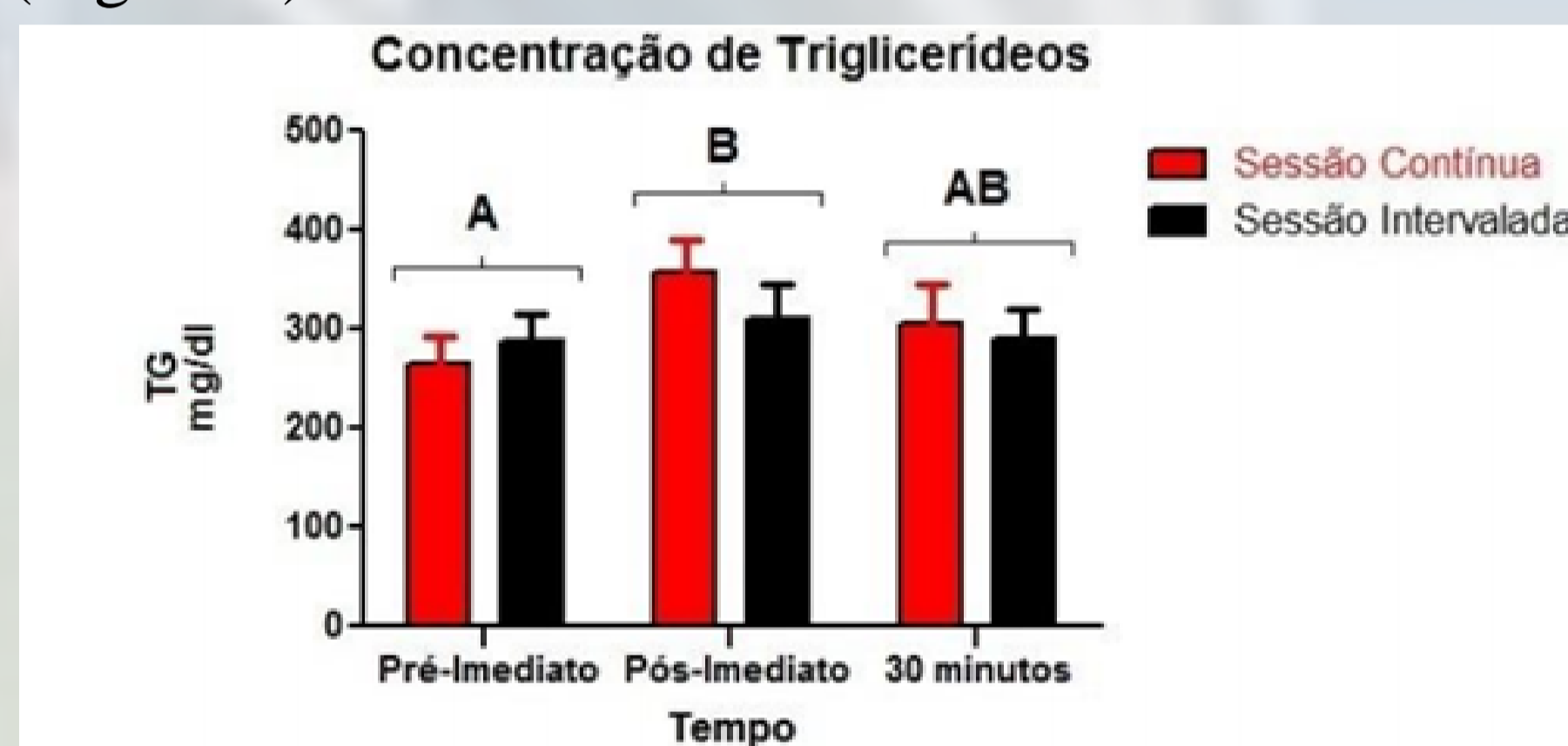


Figura 1 - Média e erro padrão das CTG pré, imediatamente após o exercício e decorridos 30 minutos do término das sessões de exercício aeróbicas contínuas e intervaladas. Letras diferentes indicam diferença estatística entre média

Na análise de responsividade individual:

- Inexistência de um padrão único de mudança, ou seja, alguns participantes responderam apresentando incremento nos níveis de CTG, enquanto outros apresentaram redução (Tabela 1).

Tabela 1 – Responsividade individual sobre a CTG, resultante de sessões contínuas e intervaladas em diferentes momentos

	Sessão Contínua	Sessão intervalada
Pré x Pós-Exercício	↓20%	↓33,3%
(%participantes)	↑80%	↑66,6%
Pré x Pós 30min	↓53,3%	↓53,3%
(%participantes)	↑40%	↑46,6%

↓ indica queda na CTG; ↑ indica aumento na CTG.

CONCLUSÃO

Conclui-se que, embora as diferentes sessões gerem efeitos estatisticamente semelhantes na variável analisada, seus efeitos repercutem de forma diferente quando a responsividade individual é analisada. Diante essa conclusão, fica evidenciada a necessidade de uma prescrição individualizada para a população com dislipidemias, em especial hipertrigliceridêmicos.