



Evento	Salão UFRGS 2013: SIC - XXV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2013
Local	Porto Alegre - RS
Título	Efeitos do Exercício Agudo Aeróbico sobre a curva lipêmica em indivíduos com obesidade grau I
Autor	TATIANA CARPES MILANESI
Orientador	ALVARO REISCHAK DE OLIVEIRA

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a obesidade uma epidemia global. A preocupação com a obesidade deve-se à grande associação existente entre o excesso de gordura corporal e o aumento de morbimortalidade. A mensuração da lipemia pós-prandial (LPP), a partir de refeições ricas em lipídios, é considerada um marcador para doenças cardiovasculares (DCV). O exercício físico tem um papel importante na atenuação da curva lipêmica e, conseqüentemente, na prevenção e progressão das DCV. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar o efeito agudo do exercício aeróbio sobre a curva lipêmica em obesos de grau I. O estudo foi caracterizado como transversal, sendo recrutados 10 homens, IMC ≥ 30 - 35 kg/m^2 , com idade entre 20 e 40 anos. Os mesmos sujeitos realizaram 2 protocolos distintos: Controle (CON) e Exercício (EX), separados por uma semana de intervalo. Após jejum de 12h, os indivíduos chegavam ao laboratório, onde realizavam 45 minutos de exercício (EX) em cicloergômetro a $50\% \text{VO}_{2\text{max}}$ ou permaneciam 45 minutos sentado, em repouso (CON) seguido de uma refeição hiperlipídica. Esta foi calculada individualmente de acordo com o gasto calórico previsto para protocolo, com base na taxa metabólica basal e massa corporal. As 8 coletas sanguíneas ocorreram, com cânula descartável, nos minutos 0, 45, 105, 135, 165, 195, 225 e 255 minutos, após a chegada ao laboratório. Todos os indivíduos leram e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). No protocolo CON, houve diferença no fator tempo ($p < 0,05$), sendo que a análise *post-hoc* identificou diferenças entre os minutos 0 e 135 ($122 \pm 35,09$ vs. $170,40 \pm 45,38$), 0 e 165 ($122 \pm 35,09$ vs. $188,20 \pm 50,79$), 0 e 195 ($122 \pm 35,09$ vs. $193,30 \pm 43,71$), e 0 e 225 ($122 \pm 35,09$ vs. $201 \pm 50,18$) e entre os minutos 45 e 135 ($124,30 \pm 40,61$ vs. $170,40 \pm 45,38$), 45 e 165 ($124,30 \pm 40,61$ vs. $188,20 \pm 50,79$), 45 e 195 ($124,30 \pm 40,61$ vs. $193,30 \pm 43,71$), e 45 e 225 ($124,30 \pm 40,61$ vs. $201 \pm 50,18$) (todos, $p < 0,05$). Já no protocolo EX, houve diferença ($p < 0,05$), sendo que a análise *post-hoc* identificou diferenças entre os minutos 45 e 105 ($122,70 \pm 37,78$ vs. $163,40 \pm 43,99$), 45 e 135 ($122,70 \pm 37,78$ vs. $185,40 \pm 42,48$), 45 e 165 ($122,70 \pm 37,78$ vs. $218,90 \pm 63,94$), 45 e 195 ($122,70 \pm 37,78$ vs. $234,90 \pm 73,73$), 45 e 225 ($122,70 \pm 37,78$ vs. $241 \pm 74,14$) e 45 e 255 ($122,70 \pm 37,78$ vs. $241,60 \pm 71,95$) (todos, $p < 0,05$). A ANOVA não mostrou diferença entre os protocolos ($p = 0,22$), nem na interação protocolo x tempo ($p = 0,177$). Não foi encontrada diferença significativa na área sobre a curva de LPP entre os protocolos Controle e Exercício ($p=0,227$). Visto que obesidade tornou-se um importante problema de saúde pública, métodos de prevenção e tratamento baseados no exercício e alimentação devem ser encorajados. Entretanto o exercício aeróbio agudo a 50% do $\text{VO}_{2\text{max}}$ não foi capaz de atenuar a curva lipêmica em indivíduos obesos de grau I. Isso parece evidenciar que o exercício físico, na intensidade e volume estudado, não é suficiente para reverter os efeitos deletérios de refeições ricas em gorduras nesta população.