



**Universidade:  
presente!**

**UFRGS**  
PROPEAQ



**XXXI SIC**

21. 25. OUTUBRO • CAMPUS DO VALE

<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2019: SIC - XXXI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2019
<b>Local</b>	Campus do Vale - UFRGS
<b>Título</b>	EFEITOS DO TREINAMENTO AERÓBICO EM MEIO AQUÁTICO REALIZADO COM PROGRESSÃO VS. SEM PROGRESSÃO NA INSULINA DE JEJUM DE INDIVÍDUOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO
<b>Autor</b>	GIORDANA GEREMIAS SILVÉRIO
<b>Orientador</b>	LUIZ FERNANDO MARTINS KRUEL

# EFEITOS DO TREINAMENTO AERÓBICO EM MEIO AQUÁTICO REALIZADO COM PROGRESSÃO VS. SEM PROGRESSÃO NA INSULINA DE JEJUM DE INDIVÍDUOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autora: Giordana Geremias Silvério

Orientador: Luiz Fernando Martins Kruehl

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Sul

O treinamento aeróbico tem se mostrado efetivo em melhorar o controle do diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Nos últimos anos, este modelo de treinamento tem sido investigado em meio aquático, se mostrando uma alternativa terapêutica interessante, capaz de melhorar a sensibilidade à insulina. Porém, o papel da progressão das variáveis do treinamento aeróbico sobre os níveis de insulina de jejum (IJ) ainda não foi investigado em pacientes com DM2. Com isso, o objetivo deste trabalho foi comparar os efeitos de dois programas de treinamento aeróbico no meio aquático (caminhada/corrida em piscina rasa), sendo um realizado com progressão e um sem progressão na IJ de indivíduos com DM2. Para tal, 48 indivíduos com DM2, de ambos os sexos, com idade entre 40 e 70 anos foram randomizados entre os grupos de treinamento aeróbico aquático realizado com progressão (TAP, n=24) e treinamento aeróbico aquático sem progressão (TAS, n=24). As intervenções tiveram duração de 12 semanas, realizadas em três sessões semanais (60 minutos/sessão). O treinamento aeróbico foi realizado com o método intervalado, com intensidade progredindo de 90-95% da frequência cardíaca referente ao limiar anaeróbico ( $FC_{Lan}$ ) no primeiro mesociclo a 95-100% da  $FC_{Lan}$  no terceiro mesociclo, enquanto o TAS teve a intensidade fixa, entre 90-95% da  $FC_{Lan}$  durante todo o período de intervenção. Foram realizados exames bioquímicos avaliando a IJ antes e após as 12 semanas de treinamento. As análises estatísticas foram realizadas utilizando-se equações de estimativas generalizadas, com post-hoc de LSD, adotando-se um  $\alpha$  de 0,05. Os dados foram analisados por protocolo (PP) e por intenção de tratar (ITT). Os testes estatísticos foram realizados no *software* SPSS vs 20.0. Após o treinamento, foi encontrada uma redução nos níveis de IJ do pré para o pós-treinamento para ambos os grupos de intervenção tanto na análise PP (efeito tempo: <0,001; TAP:  $18,75 \pm 1,28$  para  $15,26 \pm 1,13$ ; TAS:  $16,99 \pm 1,60$  para  $14,90 \pm 1,43$ ), sem diferença entre os grupos ( $p= 0,572$ ) quanto na análise ITT, (efeito tempo: <0,001; TAP:  $17,82 \pm 1,22$  para  $15,26 \pm 1,13$ ; TAS:  $19,05 \pm 1,61$  para  $14,90 \pm 1,43$ ). Diante destes resultados, podemos concluir que 12 semanas de treinamento aeróbico em ambiente aquático se mostrou efetivo em reduzir a IJ de indivíduos com DM2, independente de ter progressão. Esta melhora reflete uma menor necessidade destes indivíduos produzirem este hormônio, indicando uma melhor sensibilidade à insulina.