



Evento	Salão UFRGS 2018: SIC - XXX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2018
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	Treinamento aeróbico e controle glicêmico em pacientes com diabetes tipo 2 - O papel da progressão de variáveis do treinamento: Uma revisão sistemática com meta-análise
Autor	ARTUR AVELINO BIRK PREISLER
Orientador	LUIZ FERNANDO MARTINS KRUEL

Treinamento aeróbico e controle glicêmico em pacientes com diabetes tipo 2 - O papel da progressão de variáveis do treinamento: Uma revisão sistemática com meta-análise.

Autor: Artur Avelino Birk Preissler

Orientador: Prof. Dr. Luiz Fernando Martins Kruehl

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança

RESUMO

Fundamentos: O treinamento aeróbico (TA) melhora o controle glicêmico em pacientes com diabetes tipo 2. No entanto, o papel da progressão das variáveis de treinamento ainda não está claro.

Objetivo: Analisar os efeitos do TA com progressão (TAP) e o TA sem progressão (NTAP) na hemoglobina glicada (HbA1c) em pacientes com diabetes tipo 2.

Fontes de dados: bancos de dados PubMed, Cochrane Central, Embase, SPORTDiscus e LILACS.

Seleção dos Estudos: Foram incluídos estudos que avaliaram o efeito de pelo menos 12 semanas de TAP e NTAP em comparação com uma condição de controle nos níveis de HbA1c em pacientes com diabetes tipo 2.

Extração de dados: Dois revisores independentes examinaram os resultados da pesquisa, extraíram os dados e avaliaram o risco de viés.

Síntese dos dados: Dos 5.848 artigos encontrados, 24 ensaios clínicos randomizados (825 participantes) foram incluídos. Os tamanhos de efeitos (ESs) foram calculados usando a diferença de média padronizada nos níveis de HbA1c entre os grupos de intervenção e controle usando um modelo de efeito aleatório. No geral, a TA reduziu os níveis de HbA1c em 0,65% (ES: -1,037; intervalo de confiança [IC] de 95%: -1,386, -0,688; $p < 0,001$). A redução da HbA1c induzida por TAP foi de 0,84% (ES: -1,478; 95% CI: -2,197, -0,759; $p < 0,001$), enquanto que a induzida por NTAP foi de 0,45% (ES: -0,920; 95% CI: -1,329, -0,512; $p < 0,001$).

Limitações: A alta heterogeneidade de algumas comparações e a baixa qualidade metodológica de alguns estudos representam as principais limitações deste estudo.

Conclusão: O efeito do Treinamento Aeróbico com Progressão no controle glicêmico foi de maior magnitude que o do Treinamento Aeróbico sem Progressão.