

DISSERTAÇÃO

ROSEMARI MACHADO SANTOS. **Efeito do Exercício Físico Aeróbico Periodizado com e Sem Restrição Alimentar sobre a Adiposidade Total e Regional de Mulheres Obesas.** Universidade de São Paulo. Faculdades de Ciências Farmacêuticas. Curso de Pós Graduação em Ciência dos Alimentos. Área de Nutrição Experimental. 1996. (Orientador: Prof. Dr. Roberto Carlos Burini.)

Com a finalidade de avaliar o impacto do exercício aeróbio associado ou não à restrição alimentar sobre a distribuição adiposa subcutânea e sangüínea de mulheres obesas foram selecionadas, clínica e antropometricamente, 40 voluntárias (30-60 anos) com $IMC \geq 30 \text{ Kg m}^2$, todas foram submetidas 3-5 vezes por semana, durante 6 meses, a sessões, de 90 min/dia, de um protocolo composto de exercício para aquecimento articular (15 min), 30 min. de caminhadas rápidas (50-60% $V_{O2 \text{ ma.}}$), 30 min. de fortalecimento e aquecimento e 15 min. de relaxamento muscular. A ingestão alimentar da dieta habitual foi restringida a 25 Kcal/kg peso ideal/dia no 2º ou no 3º bimestre. No início e a cada mês do experimento foram realizadas avaliações antropométricas (peso, estatura, circunferência e dobras cutâneas), bioquímicas do soro (glicose, triglicérides e colesterol total e frações) e da ingestão alimentar (inquérito recordatório de 24 horas). Houve classificação de subgrupos ativos (G1) e sedentários (G2) de acordo com a atividade física pregressa (pré experimento). Nos primeiros 2 meses, houve redução discreta do peso (1,3 kg) e do ICM (1,5%) apenas em G1. Com 4 meses de exercício físico houve queda da adiposidade corpórea com maior intensidade (2,1x) em G1, mesmo assim resultando valores superiores a 35% da gor-

dura corpórea. A implantação da restrição alimentar da mesma duração (2 meses) em momentos diferentes (2º ou 3º bimestres) resultou em respostas distintas, sendo a maior redução adiposa observada na restrição implantada tardiamente. Assim, a queda média no peso atingiu 2,7 kg, com maior redução em G2 (3,7kg = 4,4%). A redução do IMC permitiu reclassificação de P90-95 para P75-90, mas ainda > 30kg/m² e a adiposidade resultante foi ainda superior a 30% com a relação cintura/quadril .0,85, ou seja, obesidade tipo andróide. As perdas na adiposidade regional obedeceram à progressão braço= tórax > abdominal > coxa + perna. Quatro meses de exercício físico com ou sem os 2 meses de restrição alimentar resultaram em alterações semelhantes na adiposidade total ou regional. As variações bioquímicas mais comuns foram as reduções da glicemia e da trigliceridemia mantidas, ainda, dentro da normalidade. A queda da trigliceridemia ocorreu mais no G2, independentemente da restrição alimentar enquanto que o efeito hipoglicemiante do exercício físico foi grandemente potencializado pela restrição alimentar. Evidenciou-se portanto a efetividade variável deste protocolo na redução e redistribuição da gordura das mulheres obesas sendo, entretanto, inefetivo na promoção da eutrofia dessas mulheres.