

V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

EFEITOS DE DIFERENTES INTENSIDADES DE EXERCÍCIO SOBRE MARCADORES DA COAGULAÇÃO SANGUÍNEA EM PACIENTES COM DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA.

AUTOR PRINCIPAL: Amanda Longhi Vivan.

CO-AUTORES: Patrícia Machado Matana, Janaína Gorgen Heinen, Ana Carolina Teixeira, Mariana Mezalira Rezer, Adriane Koeppé da Paixão.

ORIENTADOR: Leonardo Calegari.

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo.

INTRODUÇÃO

Atualmente as Diretrizes nacionais e internacionais recomendam que pacientes portadores de doença arterial coronariana (DAC) realizem exercícios físicos regulares (WINZER et al., 2018). As respostas hemostáticas aos protocolos de treinamento intervalado de alta intensidade são escassos na literatura (SANDOR et al., 2014). Exercícios na piscina térmica são uma alternativa interessante para cardiopatas obesos. O estudo das respostas fisiológicas em diferentes intensidades de esforço (contínuo vs intervalado) e diferentes ambientes (solo vs água) pode contribuir na elaboração adequada da prescrição do treinamento (LAMPRECHT et al., 2013). Neste contexto, o presente estudo visa avaliar o efeito agudo de dois protocolos de exercício sobre o tempo de protrombina parcial ativado (TTPA) e tempo de tromboplastina (TP), em indivíduos com DAC encaminhados à reabilitação cardíaca.

DESENVOLVIMENTO:

Foram avaliados 9 indivíduos com doença arterial coronariana foram divididos em dois grupos, cinco (57 ± 10 anos) participaram do protocolo em solo e quatro (61 ± 7 anos) do protocolo em água. O peso corporal foi maior no grupo água quando comparado ao grupo solo ($116 \pm 1,3$ kg vs 85 ± 20 kg; $P = 0,02$). Os valores de glicemia de jejum, triglicérides, colesterol total e frações não apresentaram diferenças significativas entre os grupos. O protocolo de exercício contínuo no solo foi realizado com 5 min de aquecimento seguidos de 30 min com frequência cardíaca (FC) na intensidade do

V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



limiar de anaerobiose (LAn) e 5 minutos de recuperação, totalizando 40 min. O protocolo de exercício intervalado no solo foi de 5 min de aquecimento seguidos de 30 min com intervalos de 2 min em 85 - 90% da FC_{máx} (alta intensidade) e 3 min com intensidade 10% abaixo da FCLAn (baixa intensidade) e 5 min de recuperação, totalizando 40 min. Os exercícios na piscina térmica (32°C-34°C) utilizaram a escala de BORG (7-20) para orientar a intensidade do esforço. O protocolo de exercício contínuo na água foi realizado com 5 min de aquecimento seguido de 30 min com intensidade moderada BORG entre 11 - 13 e recuperação de 5 min, totalizando 40 min. O protocolo de exercício intervalado na água teve 5 minutos de aquecimento seguidos de 30 min com intervalos de 2 min BORG entre 13 - 15 (alta intensidade) e 3 min com BORG 8 - 11 (baixa intensidade) e 5 min de recuperação, totalizando 40 min. As coletas de sangue foram realizadas em jejum por um farmacêutico 20 min antes dos exercícios e 20 min após cada protocolo. O delta de variação (valores pós menos valores pré) foi calculado. As comparações do delta entre os protocolos contínuo e intervalado foram analisadas pelo teste T pareado. As comparações do delta entre os ambientes de exercício solo e água foram analisadas pelo teste T não pareado. Valores de $P < 0,05$ foram considerados significativos. Não houve diferença no delta de variação do TTPA e TP entre os protocolos contínuo e intervalado realizados no solo ($1,7 \pm 1,7$ s vs $0,12 \pm 2,2$ s; $P = 0,28$) e ($0,16 \pm 0,4$ s vs $0,14 \pm 0,2$ s; $P = 0,92$), respectivamente. Não houve diferença no delta de variação do TTPA entre os protocolos contínuo e intervalado realizados na água ($-1,43 \pm 2,85$ s vs $0,65 \pm 1,38$ s; $P = 0,69$), respectivamente. Entretanto, o delta de variação do TP foi menor no protocolo intervalado quando comparado ao protocolo contínuo realizado na água ($-0,25 \pm 0,66$ s vs $0,13 \pm 0,62$ s; $P = 0,01$), respectivamente. A redução do TP sugere que a formação do coágulo foi mais precoce após exercício intervalado realizado na piscina térmica. Não houve diferenças significativas nas comparações entre os ambientes de exercício: solo vs água.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Os protocolos de treinamento contínuo e intervalado realizados no solo e contínuo realizado na água não promoveram alterações dos marcadores da coagulação sanguínea e podem ser realizados com segurança nos pacientes com DAC. Nossos resultados preliminares sugerem que o protocolo de treino intervalado na piscina térmica pode acelerar o processo de coagulação sanguínea.

REFERÊNCIAS

SANDOR, Barbara et al. Effects of Moderate Aerobic Exercise Training on Hemorheological and Laboratory Parameters in Ischemic Heart Disease Patients. Plos One. San Francisco, California, Us, p. 1-8. out. 2014.



V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



WINZER, Ephraim Bernhard; WOITEK, Felix; LINKE, Axel. Physical Activity in the Prevention and Treatment of Coronary Artery Disease. *Journal Of The American Heart Association*. Dallas, Texas, US, p. 1-16. maio 2018.

LAMPRECHT, Manfred et al. Effects of a single bout of walking exercise on blood coagulation parameters in obese women. *Journal Of Applied Physiology*. Graz, Austria, p. 57-63. abr. 2013.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): 1.693.643

ANEXOS

Aqui poderá ser apresentada somente uma página com anexos (figuras e/ou tabelas), se necessário.