

AValiação dos Efeitos da Terapia Vibratória Sistêmica na Composição Corporal de Idosos Pré-Frágéis e Frágéis com Sobrepeso e Obesidade: Resultados Preliminares

Ana Gabriellie Valério-Penha (Mestranda do Programa de Pós-graduação em Fisiopatologia Clínica e Experimental, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil)

Luelia Teles Jaques-Albuquerque (Integrante do Laboratório de Vibrações Mecânicas e Práticas Integrativas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil)

Liszt Palmeira de Oliveira (Médico do Departamento de especialidades cirúrgicas, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil)

Danúbia da Cunha de Sá-Caputo (Orientadora e pesquisadora responsável pelo Laboratório de Vibrações Mecânicas e Práticas Integrativas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil)

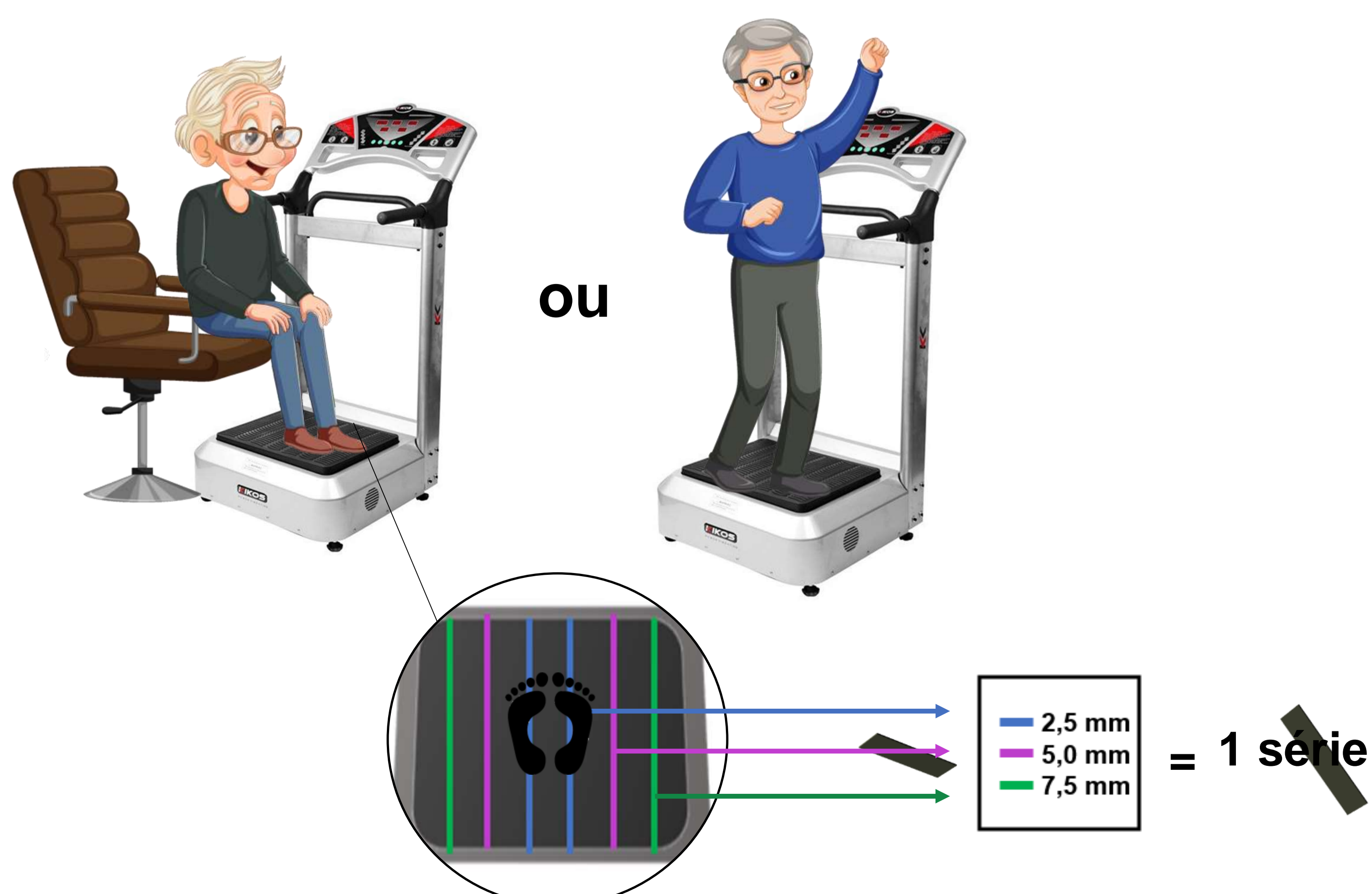
Email: anagabriellie.vpenha@gmail.com; lueliaa19@gmail.com; lizstpalmeira@yahoo.com.br; dradanubia@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O sobrepeso e a obesidade em idosos podem afetar a síntese de proteína muscular e desencadear a atrofia muscular. Exercícios físicos melhoram a atrofia muscular, induzem o ganho de Massa Magra (MM) e Massa Livre de Gordura (MLG). A diminuição da Massa Musculoesquelética (MME) e o aumento da massa de gordura corporal contribuem para um baixo desempenho físico em idosos frágeis. A Terapia Vibratória Sistêmica (TVS) é uma modalidade segura, de boa aderência e de fácil execução nesta população.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo clínico longitudinal, CAAE 68385022.9.0000.5259. Foram incluídos indivíduos com idade ≥ 60 anos, ambos os sexos, pré-frágeis ou frágeis. O protocolo de TVS ocorreu em pé (TVS-P) ou sentado (TVS-S). A bioimpedância foi utilizada para avaliação da composição corporal antes e após o protocolo de TVS. Os indivíduos foram expostos de 5 a 14 Hz, deslocamento pico a pico de 2,5 a 7,5 mm, aceleração de pico de 0,12 a 2,95 g, em três séries (1 min de trabalho e 1 min de descanso) totalizando 18 min, por 20 sessões.



3. RESULTADOS

Participaram do estudo 16 idosos ($70,66 \pm 6,85$ anos; $32,16 \pm 3,19$ kg/m² de IMC e $3,81 \pm 1,81$ de fragilidade).

TABELA 1. VARIÁVEIS DA COMPOSIÇÃO CORPORAL, MÉDIA \pm DP

	Grupos			
	TVS-P (n = 8)		TVS-S (n = 8)	
	Pré-intervenção	Pós-intervenção	Pré-intervenção	Pós-intervenção
MM	43,63 \pm 9,10	43,92 \pm 9,07	38,16 \pm 3,74	38,50 \pm 4,59
MME	25,26 \pm 5,77	25,40 \pm 5,70	21,56 \pm 2,54	21,87 \pm 2,97
MLG	46,31 \pm 9,62	46,61 \pm 9,07	40,51 \pm 3,99	40,86 \pm 4,90

4. CONCLUSÃO

Não houve diferença nos parâmetros (MM, MME e MLG) avaliados, entretanto, os resultados são preliminares.

5. REFERÊNCIAS

PILLATT, A.P. *et al.* Influência da obesidade nos critérios de classificação de sarcopenia em idosos. Revista Brasileira De Geriatria E Gerontologia, 2020; 23(3).

LEITE L.E.A. *et al.* Envelhecimento, estresse oxidativo e sarcopenia: uma abordagem sistêmica. Rev bras geriatr gerontol. 2012;15(2):365–80.

ALVES C.R.R. *et al.* Exercise training reverses cancer-induced oxidative stress and decrease in muscle COPS2/TRIP15/ALIEN. Mol Metab. 2020 Sep;39:101012.

WADSWORTH D. *et al.* Effects of Whole-Body Vibration Training on the Physical Function of the Frail Elderly: An Open, Randomized Controlled Trial. Arch Phys Med Rehabil. 2020;101(7):1111-1119

AGRADECIMENTO: