



## COMPARAÇÃO ENTRE OS NÍVEIS PLASMÁTICOS DE HDL-COLESTEROL EM PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA E SEDENTÁRIOS

Rosely Facundo Ribeiro Assis Rocha, Faculdade Santa Maria,  
rosely\_facundo@hotmail.com

José Valdilânio Virgulino Procópio, Faculdade Santa Maria,  
procopiojvv@yahoo.com.br

Vivianne Marcelino de Medeiros, Faculdade Santa Maria,  
Vivianne07@gmail.com

Wemerson Neves Matias, Faculdade Santa Maria,  
wmatiasfsm@gmail.com

Roosevelt Albuquerque Gomes, Faculdade Santa Maria,  
roosevelt.ag@gmail.com

### 1 INTRODUÇÃO

As dislipidemias são distúrbios do metabolismo lipídico, ou seja, síndromes metabólicas com repercussões sobre os níveis de lipoproteínas. Níveis anormais de colesterol total, triglicerídeos, Lipoproteína de alta densidade (HDL), lipoproteína de baixa densidade (LDL) e lipoproteína (a) plasmática estão independentemente e diretamente associados ao desenvolvimento da aterosclerose, principal patologia coronariana (WILMORE; COSTILL, 2001).

As partículas de HDL derivam tanto do fígado quanto do intestino. A HDL atua como carreador de ésteres de colesterol, removendo o esterol dos tecidos periféricos e devolvendo-o ao fígado. A HDL é incorporada diretamente pelo fígado, ou indiretamente por meio de transferência para outras lipoproteínas circulantes, que então a devolvem ao fígado. Acredita-se que esse processo é antiaterogênico, e já se mostrou que um alto nível de HDL-colesterol confere um menor risco de doença cardíaca coronária em um indivíduo (GAW, 2001).



A aptidão física e o controle do peso reduzem acentuadamente o desenvolvimento de doença cardiovascular. Isso resulta da manutenção de uma pressão arterial moderadamente mais baixa e redução dos níveis sanguíneos de colesterol e de lipoproteínas de baixa densidade, juntamente com aumento das lipoproteínas de alta densidade (GUYTON, 1997).

## 2. METODOLOGIA

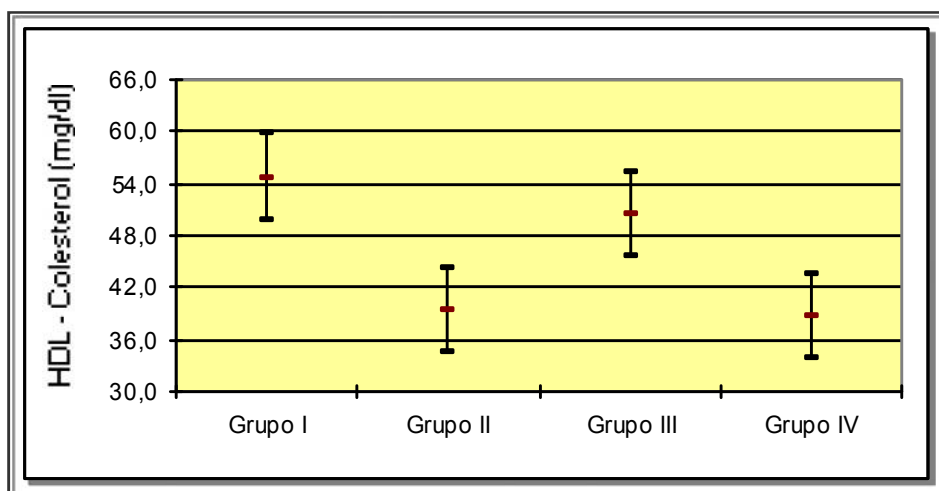
Este trabalho trata-se de uma pesquisa experimental, aplicada, descritiva e com abordagem quali-quantitativa. No presente estudo foi coletado e avaliado as dosagens de HDL-colesterol no soro de 40 pessoas de ambos os sexos com idade entre 20-40 anos. As avaliações das dosagens do HDL-colesterol foram realizadas kits bioquímicos da marca LABTEST®. A análise estatística foi realizada utilizando o teste t de student com nível de significância  $p < 0,05$  e intervalo de confiança de 95%. Destes, 20 eram pessoas praticantes de musculação em uma academia no município de Campina Grande-PB e 20 eram sedentárias, isentas de qualquer tipo de atividade física.

A população em estudo foi dividida em quatro grupos: Grupo I (Não sedentários masculino); Grupo II (Sedentários Masculino); Grupo III (Não Sedentários Feminino) e Grupo IV (Sedentários Feminino).

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente estudo, foi observado um aumento significativo  $p < 0,05$ , nas concentrações do HDL-colesterol, nos indivíduos pertencentes ao grupo I e ao grupo III, conforme demonstrado na figura 7. No entanto, foi constatado que o grupo I apresentou concentrações mais elevadas em relação aos demais grupos estudados.

**Figura 07:** Distribuição dos valores médios do HDL-colesterol (em mg/dL) nos 4 grupos estudados.



Este resultado mostrou-se fidedigno aos estudos de KATZEL e Colaboradores, (1997), onde se verificou que os índices de HDL-colesterol dependiam diretamente da perda de peso gordo, sendo este o objetivo do exercício resistido (musculação). FABIANI (1985), relata numerosos trabalhos que mostram os aumentos de HDL-colesterol em indivíduos que praticam exercício físico intenso.

PRADO (2002), em seu artigo de revisão, constatou uma elevação do HDL após 24 horas ao exercício físico, permanecendo, assim, por 48 horas, com aumento da atividade enzimática da lipase lipoprotéica. Estes resultados foram obtidos tanto para o grupo de hipercolesteolêmico (grupo com alta taxa de colesterol) como para o grupo de níveis normais de colesterol. A explicação deste processo reside no melhor funcionamento dos processos enzimáticos envolvidos no metabolismo lipídico.

#### 4. CONCLUSÃO

Os níveis de HDL-colesterol estão mais elevados nos indivíduos de ambos os sexos que praticam atividade física, sugerindo, desta forma, que indivíduos que são praticantes de atividade física estão menos susceptíveis a



problemas de arterosclerose devido à proteção que a lipoproteína HDL confere ao indivíduo.

## 5. REFERÊNCIAS

GAW, A.; *et al.* **Bioquímica Clínica: um texto ilustrado em cores.** 2<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S. A., 2001. p. 120 – 125.

GUYTON, A. C.; HALL, E. J. **Tratado de Fisiologia Médica.** 9<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S. A., 1997. p. 787 – 790 e p. 796.

KATZEL L.I.; BLEECCKER E.R.; ROGUS E.M.; GOLDBERG A.P. **Sequential effects of aerobic exercise training and weight loss on risk factors for coronary disease in healthy, obese middle-aged and older men.**

*Metabolism*, 1997; 46:1441-7.

PRADO, Eduardo Seixas; DANTAS, Estélio Henrique Martins. **Efeitos dos exercícios físicos aeróbicos e de força nas lipoproteínas HDL, LDL e lipoproteína (a).** *Arq. Brás. Cardiol.*, vol 79 (n.4), 429-33, 2002.

WILMORE, Jack H.; COSTILL, David L. **Fisiologia do Esporte e do Exercício.** Ed Manole, São Paulo, 2001.