

Tabela I - Resumo dos estudos incluídos (n = 27).

Autor	Ano	Método	Objetivo	Conclusão
Diabetes Prevention Program Research Group	2002	Ensaio clínico	Comprovar que a modificação no estilo de vida e intervenção com metformina para alguns fatores de risco da Diabetes tipo 2 pode prevenir ou retroceder o desenvolvimento da doença.	As mudanças de estilo de vida e o tratamento com metformina reduziram a incidência de diabetes em pessoas de alto risco. A intervenção do estilo de vida foi mais eficaz do que a metformina.
Bonaiuti D <i>et al.</i>	2002	Revisão de literatura	Examinar a eficácia do exercício na prevenção de perda óssea e fraturas em mulheres pós-menopausa.	Exercícios de peso são efetivos no aumento da densidade mineral óssea nas mulheres pós-menopausa.
Haykowsky MJ <i>et al.</i>	2003	Estudo experimental	Examinar os efeitos agudos do exercício resistido realizado com e sem a manobra de valsalva.	A realização unilateral é mais prudente do que bilateral em relação aos aumentos pressóricos, o qual é sugestivo de risco para complicações cerebrovasculares.
Forjaz CLM <i>et al.</i>	2003	Revisão de literatura	Discutir os conhecimentos científicos atuais sobre os efeitos do exercício resistido na hipertensão arterial.	O treinamento resistido só é eficiente em hipertensos quando realizado em baixa intensidade.
Jurca R <i>et al.</i>	2004	Estudo experimental	Examinar as associações para a força muscular e a aptidão cardiorrespiratória com a prevalência da síndrome metabólica.	A força muscular e aptidão cardiorrespiratória estão associadas à prevalência da síndrome metabólica.
Ross R <i>et al.</i>	2004	Ensaio controlado randomizado	Determinar os efeitos da dieta e exercício na perda de peso e gordura subcutânea visceral e melhoras na sensibilidade a insulina em mulheres obesas.	Em comparação com a perda de peso induzida pela dieta, a perda de peso induzida pelo exercício foi associada à maior redução na gordura total, gordura abdominal e melhora na aptidão cardiorrespiratória.
Castro RRT <i>et al.</i>	2005	Diretriz de reabilitação cardíaca	Abordar a reabilitação cardíaca com treinamento físico, ressaltando os efeitos cardiovasculares, metabólicos, benéficos, indicações e contraindicações.	Pacientes que aderem a programas de reabilitação cardíaca apresentam mudanças hemodinâmicas, metabólicas, miocárdicas, vasculares, alimentares e psicológicas que estão associadas ao melhor controle dos fatores de risco e à melhora da qualidade de vida.
Forjaz CLM <i>et al.</i>	2006	Ensaio clínico	Comparar o exercício aeróbico e resistido como forma de controle da pressão arterial.	Treinamento resistido traz benefícios musculoesqueléticos, mas deve ser executado com cuidado.
Church TS <i>et al.</i>	2007	Estudo randomizado	Avaliar o efeito de 50%, 100% e 150% da quantidade de atividade física recomendada na aptidão de mulheres.	O estudo comprovou influência significativa do HDL-C na mobilização de gorduras e o aumento deste por meio do exercício físico
Shigemoto GE <i>et al.</i>	2008	Estudo longitudinal	Investigar a influência do Treinamento de Força (TF) sobre a concentração sorológica de resistina e pressão arterial de mulheres na	Os resultados revelaram que o TF ao longo prazo aumenta a força muscular máxima, diminui a pressão arterial sistólica e os níveis séricos da resistina – alterações benéficas para a

			pós-menopausa	redução do risco de doenças cardiovasculares em mulheres na pós-menopausa
Kemper C <i>et al.</i>	2009	Estudo experimental	Comparar os efeitos da natação e do treinamento resistido na Densidade Mineral Óssea (DMO) de mulheres idosas	Não houve diferença na DMO entre a natação e o treinamento resistido após seis meses de treino sugerindo a necessidade de ampliação do período de treinamento
Prestes J <i>et al.</i>	2009	Estudo experimental	Avaliar os efeitos do treinamento de resistência em citocinas, leptina, resistina e força muscular em mulheres pós-menopausa.	O treinamento de resistência periodizado parece ser uma importante intervenção para reduzir a inflamação sistêmica nessa população.
Arruda DP <i>et al.</i>	2010	Estudo randomizado	Comprovar que é possível obter perda de massa gorda e ganho de massa muscular em atletas por meio de mudança alimentar.	É possível obter ganho de massa muscular de forma saudável, sem apelo ao uso de drogas e ou anabolizantes.
Zhang L <i>et al.</i>	2010	Estudo experimental	Mensurar como os níveis de resistina plasmática associam-se ao risco de hipertensão entre as mulheres não diabéticas	Níveis mais elevados de resistência ao plasma associam-se a um risco aumentado de hipertensão incidente entre mulheres sem diabetes.
Bateman LA <i>et al.</i>	2011	Estudo randomizado	Avaliar a eficácia do Treino Aeróbico (TA) e Treino Resistência (TR) em adultos com sobrepeso, obesidade e Síndrome Metabólica (SM).	O TR foi um método eficaz e eficiente para melhorar a SM.
Nahas EAP <i>et al.</i>	2012	Estudo clínico	Verificar os efeitos da Síndrome Metabólica na pós-menopausa de mulheres tratadas de câncer de mama.	Mulheres na pós-menopausa tratadas de câncer de mama têm elevado risco de desenvolver síndrome metabólica e obesidade central.
Tibana RA, Prestes J.	2013	Revisão de literatura	Estudar a associação entre os riscos do sedentarismo e desenvolvimento de diabetes, doenças cardiovasculares e morte precoce em portadores de SM.	Sedentarismo, alimentação rica em gorduras e açúcar, tabagismo e altos níveis de estresse estão relacionados ao desenvolvimento da SM.
Colombo CM <i>et al.</i>	2013	Estudo experimental	Avaliar se um programa de exercícios de intensidade moderada por um pequeno período, pode alterar os parâmetros inflamatórios e melhorar os diferentes componentes da síndrome metabólica em pacientes sedentários.	Os benefícios do exercício resistido com intensidade moderada puderam ser observados a partir de 12 semanas de treinamento em pacientes sedentários com síndrome metabólica.
Han MS <i>et al.</i>	2013	Estudo experimental	Avaliar se a Enzima Kinase (JNK) desempenha papel na resposta metabólica à	Enzima JNK é necessária para o estabelecimento da resistência à insulina induzida pela obesidade e inflamação.

			obesidade, incluindo a resistência à insulina.	
Cardoso GA, Silva AS, Souza AA <i>et al.</i>	2014	Estudo Experimental	Analisar a influência de um protocolo de exercício de resistência na pressão sanguínea em repouso nas mulheres pós-menopausa com síndrome metabólica.	Este estudo comprovou reduções agudas da pressão arterial em mulheres com síndrome metabólica.
Oliveira PFA <i>et al.</i>	2015	Estudo experimental	Examinar os efeitos do treinamento de resistência em fenótipos relacionados à síndrome metabólica em mulheres pós-menopausa.	O exercício resistido melhora a resistência isocinética e os fenótipos relacionados à síndrome metabólica em mulheres pós-menopausa.
Rocha PECP <i>et al.</i>	2015	Revisão Sistemática	Verificar a ação de longo prazo do treinamento resistido em indicadores de obesidade.	São necessárias mais evidências para padronizar um treinamento resistido mais eficaz e diminuir riscos de viés.
Albarelo RA, Farinha JB, Azambuja CR <i>et al.</i>	2016	Estudo Experimental	Investigar os efeitos do treinamento resistido sobre o perfil lipídico de indivíduos com síndrome metabólica.	Maiores concentrações de lipoproteína de alta densidade, a diminuição da circunferência abdominal e menores níveis de uréia, provocados pelo treinamento resistido refletem menor risco cardiovascular, indicando que o treinamento resistido pode ser benéfico.
Santos AF <i>et al.</i>	2016	Revisão de literatura	Representar dados científicos sobre os efeitos do treinamento de força no diabetes mellitus tipo 2 e os cuidados necessários com esta prática.	A intervenção do treinamento de força atua de forma benéfica na prevenção e tratamento desta enfermidade.
Savi A, Lima AFV, Brauner AG	2016	Revisão sistemática	Analisar os diferentes protocolos de treinamento resistido no processo de emagrecimento.	Os resultados sugerem que o treinamento resistido promove melhoras em todas as variáveis relacionadas à obesidade.
Siqueira MS <i>et al.</i>	2016	Estudo randomizado	Analisar o efeito de 12 semanas de treinamento resistido periodizado, sobre o índice de massa corporal de pacientes com síndrome metabólica.	O estudo concluiu que 12 semanas de treinamento resistido não foram suficientes para alterar significativamente os valores de índice de massa corporal em participantes com síndrome metabólica.
Leal VC <i>et al.</i>	2017	Estudo experimental	Analisar a influência de diferentes volumes de treinamento de força no efeito hipotensivo.	O treinamento de força de menor volume é mais eficaz para proporcionar redução da pressão arterial.