

## **Efeito agudo do exercício aeróbio e resistido sobre a glicemia de diabéticos tipo 2**

*Autores: Maria Graciela de Lima;*

*Júlio Sócrates Peixoto da Silva;*

*Ana Lucia Fernandes da Silva de  
Oliveira;*

*Fidel Fernando Alves da Silva;*

*Kalina Veruska da Silva Bezerra Masset.*

### **RESUMO**

O Diabetes é uma doença decorrente da insuficiência parcial ou total da produção de insulina, causando um estado crônico de hiperglicemia. O descontrole das taxas glicêmicas é suscetível de provocar neuropatia diabética, retinopatia, cardiopatias entre outros, comprometendo a qualidade de vida e a longevidade. Além do tratamento medicamentoso, reeducação alimentar e hábitos saudáveis, vários estudos demonstram a eficácia do exercício físico no controle glicêmico para portadores de diabetes tipo 2. O objetivo desse trabalho foi analisar o efeito agudo do exercício físico aeróbio e resistido nos níveis de glicemia em indivíduos sedentários, diabéticos tipo 2, de ambos os gêneros sexuais, tratados e não tratados com insulina. A amostra foi composta por 14 pacientes da Clínica do Exercício, Natal- RN, com idades entre 57 e 80 anos. Os pacientes foram submetidos a um programa de exercício físico com duração de 1 hora, subdividido em 30 minutos de exercícios aeróbios (Esteira ou bicicleta) e 30 minutos em exercícios resistidos. Nos exercícios aeróbios, foi determinada uma intensidade de 70% da frequência cardíaca máxima, correspondendo uma média de 7,54 na escala de percepção subjetiva de esforço de Borg adaptado. Nos exercícios resistidos, foram organizadas 3 séries (1 minuto de intervalo) com 10 repetições para 8 exercícios ( 2 minutos de intervalo) envolvendo grandes grupos musculares. Foram realizados testes de glicemia pré (1 hora pós prandial) e pós-treino (10 minutos ao termino do treino) pelo método de glicemia capilar, com monitor Accu-Shek Active. Através desse trabalho obtiveram-se os seguintes resultados: glicemia capilar média pré-exercício= 169,35±55,15 mg/dL e pós-teste= 120,85±9,89 mg/dL, com redução glicêmica variando entre 7 e 137 mg/dl expressando uma média 28,63% entre os valores da glicemia pré e pós-treino. Percebeu-se que o tipo de tratamento medicamentoso não foi determinante para potencializar as reduções glicêmicas decorrentes do exercício físico, mas provavelmente outros fatores como a inadaptação de dosagens ou nível de condicionamento físico. Apesar da grande variabilidade nas taxas de redução glicêmica, através deste trabalho constata-se que, a participação de diabéticos, tratados ou não-tratados com insulina, em um programa de treinamento aeróbio e resistido com intensidade moderada é uma importante estratégia para a diminuição da glicemia e para o controle glicêmico.

