



Glicemia de diabéticos do tipo 2 após intervenção com treinamento físico resistido

L.P. Severino

Laboratório do Biocomunicação, Exercício Físico e Modulação Autonômica Cardíaca (LIBEM), DFITO, UNESP, Marília, SP.

E-mail: luisaps03@gmail.com

A.C. Cruz

Laboratório do Biocomunicação, Exercício Físico e Modulação Autonômica Cardíaca (LIBEM), DFITO, UNESP, Marília, SP.

E.F.B. Chagas

Laboratório do Biocomunicação, Exercício Físico e Modulação Autonômica Cardíaca (LIBEM), DFITO, UNESP, Marília, SP.

P.H. Rodrigues

Laboratório do Biocomunicação, Exercício Físico e Modulação Autonômica Cardíaca (LIBEM), DFITO, UNESP, Marília, SP.

R.J. Quiterio

Laboratório do Biocomunicação, Exercício Físico e Modulação Autonômica Cardíaca (LIBEM), DFITO, UNESP, Marília, SP.

Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Humano e Tecnologias (PPG-DHT), Instituto de Biociências, UNESP, Rio Claro, SP.

E-mail: robison.quiterio@unesp.br

RESUMO

Estudos demonstram que os exercícios aeróbios são capazes de promover benefícios no perfil glicêmico de diabéticos do tipo 2 (DM2), entretanto, em relação ao exercício resistido, os estudos são conflitantes.

Palavras-chave: Treinamento Resistido, Diabetes Mellitus, Glicemia.

1 INTRODUÇÃO

Estudos demonstram que os exercícios aeróbios são capazes de promover benefícios no perfil glicêmico de diabéticos do tipo 2 (DM2), entretanto, em relação ao exercício resistido, os estudos são conflitantes. O objetivo deste estudo foi avaliar os níveis de glicemia de diabéticos do tipo 2 após um protocolo de treinamento físico resistido. CEP: 083602/2016. Foram estudados oito pacientes com DM2 não insulino-dependentes, de ambos os sexos, não praticantes de exercício físico resistido nos últimos seis meses. Antes e após o protocolo de treinamento foi realizada a medida de glicemia em jejum. O protocolo de treinamento físico resistido foi realizado duas vezes na semana, com 60% de uma repetição máxima (1RM), durante 12 semanas, duas séries de 15 repetições para os três exercícios para membros inferiores e três séries de 15 repetições para os dois exercícios para membros superiores. Exercícios: 1) *legpress* 45°; 2) mesa extensora, extensão dos joelhos na postura sentada; 3) mesa flexora, flexão dos joelhos em decúbito



ventral; 4) *peck deck*, crucifixo inverso; 5) supino horizontal na postura sentada. Sobrecarga seminal. Foi aplicado o teste *t-Student* para amostras pareadas. Índice de significância ($p \leq 0,05$). Idade = $62,37 \pm 9,65$ anos; Glicemia pré-treino: $118,13 \pm 24,03$. O protocolo de treinamento físico resistido testado, como proposto pelas diretrizes, promoveu a diminuição de $10,6 \pm 16,30$ mg/dL na glicemia de jejum dos pacientes com DM2, entretanto, não houve significância estatística ($p=0,11$). Novos estudos serão necessários para se determinar a eficácia do volume e da intensidade de treino resistido sobre a glicemia de pacientes com DM2.

ÓRGÃOS FINANCIADORES

Agradecemos ao apoio financeiro da CAPES.