

COMPORTAMENTO SUBAGUDO DA GLICEMIA EM ADULTOS COM DIABETES TIPO 1 APÓS SESSÃO DE EXERCÍCIOS DE FORÇA

NEY VICTOR CARDOSO¹

RAPHAEL MARTINS DA CUNHA²

INTRODUÇÃO

A hiperglicemia permanente é um distúrbio metabólico comum, que pode ter diferentes etiologias, e em é agrupada em um grupo patológico comum chamado de Diabetes *Mellitus* (DM), neste grupo, quando o mecanismo fisiopatológico é autoimune ou idiopático, mas que gera a hiperglicemia devido deficiência na produção de insulina, caracteriza-se então o Diabetes *Mellitus* tipo 1 (DM1). O Diabetes Mellitus como um todo, está correlacionada com complicações crônicas micro e macrovasculares: elevando a taxa de mortalidade e a redução da qualidade de vida (SBD, 2017; ADA, 2020) e precisa ser melhor estudada.

Neste contexto, compreender o tratamento do DM1 é imprescindível, visto que está é irreversível, a American Diabetes Association (ADA, 2020) elenca a tríade do tratamento do DM1 que é insulina terapia, nutrição e exercício.

Existem estudos que evidenciam que o exercício, tanto aeróbico quanto anaeróbico, apresenta relevância clínica devido sua redução aguda, porém, crônica da glicemia em pacientes com DM1 (TONOLI et al., 2012). Yardley et al (2013) comparou os efeitos agudos durante e no período pós exercício em diabéticos tipo 1, ativos, em protocolos tradicionais de 2 diferentes exercícios: um aeróbico, e o outro de força.

¹ Acadêmico de Educação Física, Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA, neyvictorc@gmail.com

² Docente de Educação Física, Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA, prof.raphaelcunha@gmail.com

Com base na importância desta temática visando o melhor controle do paciente com DM1, e a escassez de estudos nesta temática, o objetivo do presente estudo é avaliar o comportamento subagudo da glicemia em adultos com DM1 após sessão de exercícios de força, em um ensaio clínico randomizado.

MÉTODO

O objetivo do presente estudo é avaliar o comportamento subagudo da glicemia em adultos com DM1 após sessão de exercícios de força, em um ensaio clínico randomizado.

Trata-se de um ensaio clínico controlado e randomizado aberto, a seleção dos pacientes com DM1, bem como a avaliação e a realização dos experimentos, terão início após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética, mediado pela Plataforma Brasil. A amostra será constituída de 30 indivíduos, composta por homens e mulheres, selecionados com base nos critérios de inclusão/exclusão abaixo citados. A amostra será composta por indivíduos com DM1, selecionados a partir de anúncio em mídia impressa e convites verbais em unidades de saúde da cidade de Anápolis. Os participantes serão randomizados em blocos, e igualmente divididos em 2 protocolos, sendo 1 experimental: protocolo de força (PF). E um de controle: protocolo controle (PC). Os grupos da pesquisa serão avaliados do ponto de vista subagudo para a glicemia capilar, antes, e após a realização dos protocolos.

Avaliação pré-participação: será realizada a avaliação clínica (Anamnese e Exame Físico sumário constando peso, altura, cintura e medida de pressão arterial de consultório), glicemia capilar e sumário de urina. A estatura será aferida por meio de um estadiômetro afixado na parede. A massa será medida por meio de balança eletrônica de marca Welmy. Será também medida a circunferência de abdome, com fita de marca Sanny, com precisão de 0,1cm. A pressão arterial de consultório será medida por meio de aparelho de pressão arterial semiautomático, de marca ONROM 705CP. A glicemia será



medida por
meio do

UniEVANGÉLICA
UNIVERSIDADE EVANGÉLICA DE GOIÁS

glicosímetro Accu-chek Performa. A medida será realizada em 5 momentos: antes da sessão (Pré), imediatamente após sessão (min 0), 20 minutos após (min 20), 40 minutos após (min 40), e 60 minutos após (60 min).

A Estatística dos dados coletados serão tabulados no programa Microsoft Excel e analisados no software SPSS 22. Para analisar as respostas hemodinâmicas e metabólicas, será calculado o delta (Δ): diferença entre cada momento (durante ou após os protocolos) e o momento pré. Será aplicada a análise de variância ANOVA com post-hoc de Bonferroni. O nível de significância adotado será de $p < 0,05$.

RESULTADOS

O presente projeto apresentou algumas limitações devido a aprovação do comitê de ética, e estima-se que a finalização do mesmo ocorra até início do ano de 2023.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION - ADA. Standards of medical care in diabetes-2020. **Diabetes Care**. v.43, Suppl 1, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES - SBD. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018**. São Paulo: Editora Clannad, 2017.

TONOLI, C. et al. Effects of Different Types of Acute and Chronic (Training) exercise on Glycaemic Control in Type 1 Diabetes Mellitus A Meta-Analysis. **Sports Med**. v. 42, n. 12, 2012.

YARDLEY, J. E. et al. Resistance versus aerobic exercise: acute effects on glycemia in type 1 diabetes. **Diabetes Care**. v.36, n.3, 2013.