

Manual prático sobre exercícios para pessoas com diabetes tipo 2

Manual prático sobre exercícios para pessoas com diabetes tipo 2



Olá! Meu nome é Roberto Luís Zagury, tenho 34 anos de idade e duas paixões na vida: medicina e exercícios. Sou médico endocrinologista e atuo especificamente com diabetes há dez anos. Estou aqui para ajudá-lo a combater o diabetes com uma das armas mais poderosas (e baratas) existentes: a atividade física! Antes de começarmos, que tal revisarmos alguns pontos sobre o diabetes? Veja-os a seguir:

1. O diabetes é uma doença cuja característica principal é o excesso de açúcar (glicose) na corrente sanguínea. Ao longo dos anos, se não fizermos nada para reduzir a quantidade de glicose no sangue, esse excesso poderá fazer mal ao organismo.
2. Há vários tipos de diabetes, mas este manual se destina apenas a pessoas com o tipo 2, a forma mais comum. Nesse tipo, em geral, a doença surge por tendência genética (muitas pessoas têm vários casos de diabetes na família) aliada a um período longo de sedentarismo e hábitos alimentares inapropriados. Quase sempre as pessoas têm excesso de peso e mais de 35 anos de idade quando descobrem a doença. Contudo, é possível também que pessoas mais jovens desenvolvam a doença. Em geral, isso ocorre quando há obesidade na infância. O sedentarismo é uma das causas da doença, o que significa dizer que quando você pratica exercícios de forma regular, está atacando uma das causas do diabetes. Por outro lado, se apenas ingerir os medicamentos prescritos, estará “varrendo o pó para debaixo do tapete”, ou seja, está atacando apenas uma parte do problema. É claro que os remédios para baixar a glicose são muito importantes, mas nunca se esqueça de que ao agir sobre os pilares de

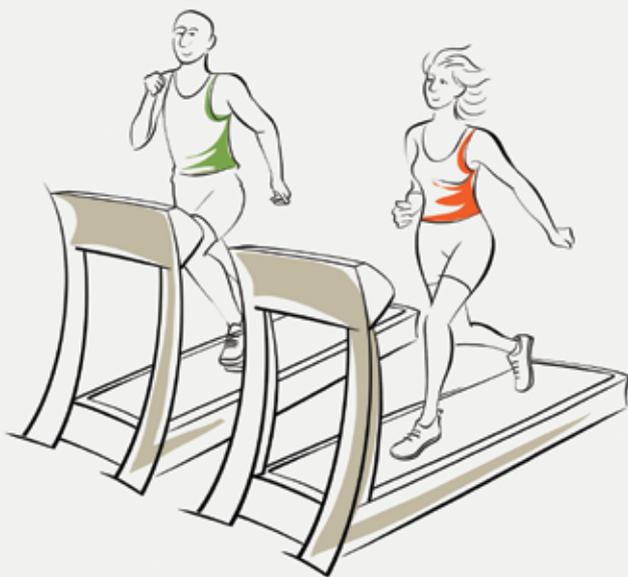
sustentação da doença (dieta inapropriada e sedentarismo), você será mais bem-sucedido e poderá ingerir menos medicamentos ou mesmo doses mais baixas.

3. O diabetes (ainda) não tem cura, mas se você seguir as orientações do nutricionista, se ingerir os medicamentos prescritos por seu médico sem interrompê-los e praticar exercícios regularmente, o diabetes ficará sob controle e, com certeza, não lhe causará problemas. Se tratar bem seu diabetes, seu diabetes vai tratá-lo bem também. Imagino que deva estar pensando que terá de fazer dieta pelo restante da vida, não é mesmo? Isso passa pela cabeça de todo mundo que descobre que tem a doença. Mas prefiro que pense assim: farei o que puder para melhorar minha saúde. A cada dia é importante tentar. Um dia de cada vez! E isso inclui os exercícios, viu?! Você não escova os dentes todos os dias? Apesar de ser uma tarefa rotineira, você a realiza, pois sabe que é importante para a saúde bucal. Com o diabetes, o processo é semelhante: procure não “brigar” com seu tratamento. O único a sofrer será você mesmo.
4. Se ainda não fez o teste de glicose na ponta do dedo, peça a seu médico para lhe mostrar como realizar esse procedimento. É muito importante anotar os resultados dos testes e levá-los às consultas para mostrá-los a seu médico. Com base neles, seu médico poderá



ajustar seu tratamento (elevant ou reduzir as doses dos remédios). Hoje, há diversos aplicativos de celular que poderão auxiliá-lo nessa tarefa. Além disso, muitos glicosímetros (aparelhos para medir a glicose) permitem que você faça *upload* das informações neles contidas para um computador ou mesmo um site na internet. Em breve, no Brasil, teremos um aparelho que mede a glicose sem exigir que você fure o dedo. Pergunte a seu médico!

As principais sociedades médicas que estudam diabetes recomendam 150 minutos de exercícios aeróbios por semana para pessoas com diabetes. Exemplos: caminhada, esteira, corrida, bicicleta, *spinning*, *running class* e natação. O ideal seria dividir esses 150 minutos em pelo menos três dias na semana (nunca deixando passar mais de dois dias sem praticar exercícios). Essas mesmas sociedades indicam exercícios com pesos (musculação), duas vezes por semana, como complementos aos exercícios aeróbios. Parece muito? A princípio, sim, mas você verá que a sensação de bem-estar e a melhora da glicose, da pressão, do colesterol e até mesmo da memória e dos sintomas da depressão o farão ficar “viciado” na academia. Aos poucos, ao se acostumar com essa frequência de 150 minutos semanais divididos em três sessões, tente progredir e frequentar a academia cinco ou seis vezes por semana, mas sempre seguindo a programação que seu professor de educação física lhe recomendou. Não se esqueça de incluir no programa de treinamento alguns minutos para fazer exercícios de flexibilidade também.



Algumas pessoas precisam fazer um teste de esforço antes de começar a praticar exercícios.

Indicações de teste de esforço a pacientes com diabetes antes de tentarem fazer exercícios:

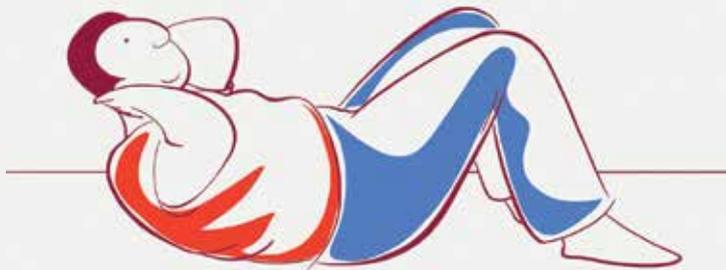
- Idade superior a 35 anos.
- Idade superior a 25 anos e diabetes tipo 2 há mais de 15 anos.
- Pressão alta (hipertensão), tabagismo ou colesterol elevado associado.
- Suspeita de doença arterial coronariana, cerebrovascular ou arterial periférica.
- Neuropatia autonômica (comprometimento dos nervos com diminuição da sensibilidade ou sensação de formigamento nas extremidades).
- Retinopatia (comprometimento dos olhos causando alterações da visão).
- Nefropatia grave (comprometimento grave na função dos rins).

A seguir, veja alguns pontos-chave que o ajudarão na hora de fazer exercícios:

1. É fundamental que você faça sempre um teste de glicose antes de começar a se exercitar, bem como um teste depois de terminada a sessão. Caso o exercício se prolongue por mais de 40 minutos, faça um teste também no decorrer da sessão de treinamento (ou até mais de um).
2. Tenha sempre à disposição alguma fonte de carboidrato de absorção rápida caso tenha hipoglicemia (redução exagerada de glicose no sangue, com valor inferior a 70 mg/dL). Exemplos: sachê de mel, gel de carboidrato, isotônicos, suco de laranja, maltodextrina ou dextrose (as duas últimas são vendidas em lojas de suplementos alimentares, em sacos contendo um pó que deve ser diluído em água, usando-se uma coqueteleira). Mas lembre-se: seu uso restringe-se apenas a casos de hipoglicemia.



3. Procure aprender com os testes de medição da glicemia que você faz. Tente entender como sua glicose responde diante de cada tipo de exercício. De maneira geral, diminui com o exercício, mas se este for muito intenso (exemplos: lutas, *crossfit*, corrida de 50 metros rasos etc.), poderá até aumentar após o treino.
4. O teste realizado antes da sessão de exercícios será sempre seu guia. O ideal é que a glicose esteja entre 100 e 200 mg/dL. Se o teste der menos de 100 mg/dL, ingira de 15 a 30 gramas de carboidratos (exemplos: um pote de salada de frutas, uma porção de fruta, um copo de suco de laranja, uma bananada). Caso o resultado do teste de glicemia feito antes do treino seja maior do que 200 ou 250 mg/dL, converse com o seu médico pois pode ser necessário aplicar uma dose de insulina de ação ultrarrápida antes de iniciar os exercícios (seu médico poderá determinar a quantidade que você deve aplicar nessas situações). Para pacientes que não usam insulina e tratam-se apenas com medicamentos orais, essa recomendação não é necessária. Caso tenha aplicado insulina de ação ultrarrápida antes de se exercitar, espere de 30 a 90 minutos para começar os exercícios.
5. Diabéticos que se exercitam desacompanhados devem portar cartão de identificação e fonte de carboidratos de rápida absorção (exemplos: isotônico, carbogel, spray de glicose etc.).
6. Procure se exercitar sempre no mesmo horário e no período da manhã (para minimizar o risco de hipoglicemia noturna induzida por exercícios).
7. Os profissionais envolvidos e ao menos um companheiro de treino devem estar cientes de sua condição de praticante diabético.



8. Intensifique a quantidade de testes que você faz sempre que houver mudanças no programa de treinamento físico (tipos de exercício, intensidade, duração etc.).

9. Preste especial atenção à hidratação, pois a hiperglicemia facilita a desidratação (a presença de glicose na urina “puxa” água): ingira ao menos 200 ml, de 30 em 30 minutos (não espere sentir sede).
10. Nunca aplique insulina na área a ser exercitada, pois os exercícios aumentam a vascularização no músculo e, com isso, a insulina é absorvida (e age) mais rapidamente (risco de hipoglicemia).
11. Reponha carboidratos ao fazer exercícios mais prolongados, mesmo que não seja possível aferir a glicemia capilar.
12. Atenção especial com as vestimentas (em especial, com os calçados): use roupas apropriadas à modalidade, tênis de qualidade e meias sem costuras demasiadas que possam machucar os pés.
13. Crie o hábito de inspecionar os pés antes e depois da atividade física, a fim de identificar precocemente bolhas, pequenas feridas e rachaduras (avise o médico caso isso ocorra com você).
14. Aquecimento e relaxamento são imprescindíveis a pessoas com neuropatia diabética.
15. Avise seu médico imediatamente caso apresente algum sintoma durante a prática de exercícios (exemplos: dor no peito, palpitações, sudorese fria, desmaios etc.).
16. Sempre que possível, controle a intensidade do treinamento de forma objetiva (por exemplo, com frequencímetros). Peça a seu professor de educação física que lhe prescreva um treinamento em intensidade apropriada a seu nível de condicionamento atual.



17. Evite aumentos não programados/repentinamente na duração e na intensidade do treinamento.
18. Não se exercite caso tenha infecção intercorrente ou após ter consumido bebida alcoólica (eleva muito o risco de hipoglicemia).
19. Não se exercite em ambientes com condições climáticas extremas e adversas.



20. Evite atividades cujas intensidade e duração sejam difíceis de prever.

Pessoas com complicações relacionadas ao diabetes podem apresentar algumas limitações. A seguir, conheça um pouco mais sobre elas.

Pessoas com neuropatia diabética (envolvimento dos nervos causado pelo diabetes): nesta condição, é comum haver diminuição da sensibilidade dos pés e, com isso, mais risco de lesões articulares, musculares e até mesmo feridas na sola dos pés. Sendo assim, evite exercícios com impacto repetido nessa região, como esteira, caminhada prolongada, corrida

e escada. Dê preferência a hidroginástica, natação, braquiergometria (ergometria para os braços sem usar as pernas; não é fácil encontrá-la, mas algumas clínicas especializadas já a desenvolvem) e exercícios de musculação em posição sentada (sem ação da gravidade direta sobre os membros inferiores).

Pessoas com retinopatia diabética (comprometimento dos olhos pelo diabetes): evite levantar pesos, salto, lutas, exercícios com raquetes (risco de trauma facial) e eventos competitivos. Lembre-se de que após o tratamento com laser feito pelo oftalmologista, deve-se esperar de três a seis meses para retornar às atividades físicas.

Pessoas com nefropatia diabética (envolvimento dos rins): eventos de corrida mais prolongados podem provocar sangramento transitório na urina, não tendo nenhuma relação com o quadro renal. É algo causado por exercícios de alta intensidade. Antigamente, pensava-se que poderia piorar o funcionamento dos rins em pessoas com diabetes, mas hoje sabemos que isso não ocorre.

Parabéns! Se chegou até aqui, já estou muito satisfeito. Significa que esse tema sobre atividade física despertou seu interesse. A partir de agora, darei algumas informações caso queira se aprofundar mais nesse tema.

Em geral, a maior dificuldade em relação à prática de exercícios diz respeito à adesão dos indivíduos a longo prazo. Após um ano, o número de pessoas que se mantêm fazendo atividades físicas de forma regular é muito pequeno. Talvez parte disso se deva ao fato de não saberem da magnitude dos benefícios que os exercícios proporcionam. Saber por que devem fazer exercícios talvez os ajude a praticá-los por mais tempo.

A seguir, conheça os principais benefícios já comprovados dos exercícios a pessoas com diabetes.

1. Perda de peso: atividades físicas regulares auxiliam no processo de emagrecimento. Isso vale tanto para exercícios aeróbios (caminhada, corrida, natação, bicicleta etc.) quanto para atividades do tipo musculação (exercícios com pesos). Se puder praticar um pouco de cada um deles, os resultados da perda de peso serão ainda melhores. A combinação de exercícios aeróbios com exercícios com pesos promove mais perda de peso do que quando se realiza apenas um deles em iguais quantidade e intensidade.

2. Melhora da resistência à insulina: pessoas com diabetes tipo 2 apresentam resistência à ação insulina, o que significa que esta não funciona tão bem como deveria no corpo. Ao praticarem exercícios, a insulina passa a funcionar melhor no corpo, pois doses menores dela serão utilizadas. Esse efeito ocorre mesmo que não ocorra perda de peso com o exercício físico.
3. Diminuição da pressão arterial: exercícios funcionam como um remédio para pressão alta. Pessoas que se exercitam experimentam uma diminuição dos níveis da pressão sanguínea, um efeito semelhante ao dos medicamentos para hipertensão que seu médico lhe receita. É muito comum o diabetes ocorrer em pessoas com hipertensão, visto que são doenças associadas.
4. A chance de sofrer infarto ou derrame ao se praticarem exercícios regularmente diminui, reduzindo também a chance de morrer. Exercícios físicos praticados regularmente se associam até mesmo à redução na incidência de alguns tipos de câncer.
5. Exercícios funcionam como um poderoso medicamento antidepressivo. Ao se exercitar, o organismo libera uma série de hormônios que melhoram sintomas depressivos e a ansiedade e produzem sensação de bem-estar. Não é à toa que algumas pessoas parecem ficar viciadas em exercícios.

Se você tem pré-diabetes, ou seja, se sua glicose está alterada, mas não muito, os exercícios poderão ajudá-lo a evitar que desenvolva diabetes. Diversos estudos que avaliaram pessoas com pré-diabetes comprovaram que a atividade física regular reduz a chance de desenvolver diabetes em 37% a 58%. Esse resultado é muito melhor do que tomar qualquer remédio.

Bem, acho que chegamos ao fim. Como você viu, exercícios são poderosos aliados na luta contra o diabetes. Espero que este manual lhe sirva de estímulo para realizar bons treinos.

Dr. Roberto Luís Zagury
CRM-RJ 52.79827-4

ESTA PUBLICAÇÃO É FORNECIDA COMO UM SERVIÇO DA MSD AO PÚBLICO EM GERAL. OS PONTOS DE VISTA AQUI EXPRESSOS REFLETEM A EXPERIÊNCIA E AS OPINIÕES DOS AUTORES. NÃO TOMA NENHUM MEDICAMENTO SEM O CONHECIMENTO DO SEU MÉDICO, PODE SER PERIGOSO PARA SUA SAÚDE.

Rua Anseriz, 27, Campo Belo – 04618-050 – São Paulo, SP. Fone: 11 3093-3300
www.segmentofarma.com.br • segmentofarma@segmentofarma.com.br

Diretor-geral: Idelcio D. Patrício **Diretor executivo:** Jorge Rangel **Gerente financeira:** Andréa Rangel **Comunicações médicas:** Cristiana Bravo **Gerentes de negócios:** Fabiana Oz, Philipp Santos e Rita Sodré **Coordenadora comercial:** Izabela Teodoro **Gerente editorial:** Cristiane Mezzari **Coordenadora editorial:** Fabiana de Paula Souza **Designer:** Gregório Stayros Dipapidis **Revisoras:** Ab Aeterno Prod. Ed, Glair Pícolo Coimbra e Renata Lopes Del Nero **Produtor gráfico:** Fabio Rangel
Cód. da publicação: 21269.05.2016

DIAB-1184849-0000 PRODUZIDO EM MAIO/ 2016 VÁLIDO POR 2 ANOS

