

White Mountain

Informação ao paciente – Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia Regional São Paulo

DIABETES

A atividade esportiva no paciente diabético deve ser incentivada e monitorada

Atletas diabéticos

Nas últimas décadas, muitas pessoas com diabetes se tornaram atletas de ponta e construíram carreiras de sucesso no esporte. Para muitos indivíduos, o diabetes é um fator limitante, porém, para outros, é uma mola propulsora para a superação.

Em 1999, o nadador americano Gary Hall foi diagnosticado com diabetes tipo 1 e muitos acreditaram ser o fim de uma carreira atlética e olímpica de sucesso. No ano seguinte, nas Olimpíadas de Sydney, em 2000, o atleta ganhou duas medalhas de ouro, uma de prata e outra de bronze. Ele ainda competiu nas Olimpíadas de Atenas, em 2004, aos 29 anos.

Outro grande exemplo é o do remador britânico Steve Redgrave, portador de diabetes tipo 2 e um dos melhores esportistas de todos os tempos. Com diagnóstico da doença em 1997, ele ganhou cinco medalhas de ouro em cinco edições consecutivas dos Jogos Olímpicos (1984 a 2000), sendo a medalha de Sidney conquistada já como diabético.

Projetos especiais

Alguns projetos de sucesso têm ajudado inúmeras pessoas comuns, portadoras de diabetes, a buscarem uma qualidade de vida mais satisfatória por meio do melhor controle da doença e da prática de esportes, algumas vezes para o lazer e, outras, para a competição.

Em Belo Horizonte, ocorre a Volta Monitorada, evento realizado pelo CDBH (Centro de Diabetes de Belo Horizonte), que auxilia centenas de diabéticos a praticar a corrida de longa distância com segurança.

Há também as expedições *T1D Challenge*, conduzidas pelo *Sweet Center* (clínicas especializadas em tratamento do diabetes na Europa com uma clínica representante no Brasil - Centro de Diabetes Curitiba). O *T1D Challenge* já realizou expedições com atletas diabéticos dos cinco continentes para o Kilimanjaro, o Pico Salkantay no Peru (Machu-Picchu), a White Mountain, em Creta (Grécia) e, este ano, levará atletas para uma nova expedição na Islândia.

Os benefícios do esporte

A atividade física é um dos pilares mais importantes do tratamento do diabetes, é o que afirma o posicionamento da SBD (Sociedade Brasileira de Diabetes) sobre diabetes + atividade física. O impacto do combate ao sedentarismo no tratamento da doença é enorme, seja na melhora do controle glicêmico, assim como nas comorbidades tais como excesso de peso, hipertensão arterial, dislipidemia, risco cardiovascular, sono, e, principalmente, no impacto positivo na autoestima, autoconfiança e motivação continuada para o tratamento.

Foto: arquivo pessoal



White Mountain

O benefício da prática regular de exercícios físicos é enorme para todas as pessoas com e sem diabetes, seja em crianças e adolescentes (para o desenvolvimento físico e mental) e em adultos (para o coração). Para os idosos, soma-se também a importância da manutenção da massa magra e a prevenção e o tratamento da sarcopenia (perda progressiva e generalizada da força e massa muscular).

Seguindo as orientações

É importante a individualização da prescrição da atividade física e o conhecimento da capacidade física do diabético em questão para realizar as orientações de forma adequada. O VO_2 max é uma das maneiras mais simples de entender essa capacidade atlética.

O VO_2 max é a potência máxima para transportar e metabolizar oxigênio durante um exercício físico. Trata-se da variável fisiológica que melhor reflete a capacidade aeróbica de um indivíduo. A sigla é derivada de “Volume de Oxigênio (O_2) Máximo”, sendo que a variável expressa um fluxo, ou seja, litros de oxigênio por minuto (ml/min).

Os exercícios podem ser de resistência ou aeróbicos, conforme tabela abaixo:

Exercício Aeróbico		
Definição e frequência recomendada / intensidade	Intensidade	Exemplos
Definição: Movimentos rítmicos, repetitivos e continuados de um mesmo grupo muscular, por pelo menos 10 minutos.	Moderada: 50-70% do VO_2 máx.	<ul style="list-style-type: none"> • Ciclismo • Caminhadas vigorosas • Natação continuada • Dança • Hidroginástica
Frequência recomendada: Mínimo de 150 minutos por semana (intensidade moderada).	Vigorosa: >70% do VO_2 máx.	<ul style="list-style-type: none"> • Caminhadas vigorosas na subida • Corrida • Ginástica aeróbica • Basquete • Natação rápida • Dança vigorosa / rápida

Exercício Resistido		
Definição	Frequência recomendada 3 vezes na semana	Exemplos
Exercício de curta duração envolvendo uso de peso, ou aparelhos de musculação, ou ainda bandas elásticas com o objetivo de aumentar a força e a resistência musculares.	<p>Iniciar com 1 série com peso que consegue realizar de 15 a 20 repetições com boa execução.</p> <p>Progridir para duas séries diminuindo o número de repetições para 10 a 15, com leve aumento na carga (peso). Se não consegue completar as repetições sugeridas com boa execução, reduzir o peso.</p> <p>Progridir para 3 séries de 8 repetições, com aumento da carga observando-se sempre a boa execução do exercício.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Exercícios com pesos manuais. • Exercícios em máquinas de musculação.

Fonte: Tabela adaptada do posicionamento sobre diabetes e esporte da SBD.

Prática segura

Várias recomendações são necessárias para a prática segura do esporte em diabéticos, e a hipoglicemia talvez seja a mais importante delas. Tanto a hiperglicemia quanto a hipoglicemia são fatores limitantes para o rendimento da atividade, mas esta última põe o exercício em ameaça aguda, principalmente, em esportes que envolvem risco maior, como ciclismo, alpinismo, mergulho e esportes radicais.

A tabela ao lado mostra estratégias esquematizadas para redução das doses de insulina, com o objetivo de evitar hipoglicemia.

Intensidade do exercício (% de VO_2 máx)	Redução da dose de insulina (%)	
	30 minutos de exercício	60 minutos de exercício
25 (leve)	25	50
50 (moderado)	50	75
75 (intenso)	75	Não aplicar

Fonte: Tabela adaptada do posicionamento sobre diabetes e esporte da SBD.

Outras estratégias para prevenir hipoglicemia incluem:

- Sempre portar opções de carboidratos;
- Aumentar a intensidade e a duração da atividade de forma progressiva;
- Horas antes, ingerir carboidratos de lenta absorção, repondo as reservas de glicogênio;
- Não injetar insulina nos locais próximos aos grupos musculares envolvidos no exercício físico;
- Anotar os treinos, insulina e alimentação, além das glicemias relacionadas, para possibilitar a individualização;
- Novas tecnologias, como sensores, monitores contínuos, aplicativos em *smartphones* e relógios monitores devem ser encorajados;
- Alimentos contendo carboidratos, glucagon injetável (Glucagen) e orientação para tratamento da hipoglicemia devem estar disponíveis nas escolas e locais de treinamento;
- Monitores de glicemia contínua e bombas de insulina, com tecnologias de autossuspensão de insulina e manejo programado da hipoglicemia, são muito úteis.

Para uma prática segura do esporte, devemos sempre monitorar a glicemia antes, durante e depois do exercício físico, se a duração do mesmo for superior a 60 minutos. Mais que isso: é importante medi-la duas vezes antes do início da prática desportiva, para conhecer a tendência da glicemia; repetir o monitoramento 2 e 4 horas depois da atividade para conhecer o comportamento da glicemia pós-atividade, e; nos dias de treino mais intenso, fazer a medição antes de dormir e também na madrugada.

É recomendada a ingestão de carboidratos antes da atividade, principalmente, se a glicemia estiver abaixo de 100 mg/dL. Quando o exercício for de duração mais longa, acima de 60 minutos, também deve-se ingerir carboidratos extras, principalmente se não houve redução da dose de insulina prévia à atividade.

É papel de todo profissional de saúde encorajar, insistir, estimular e capacitar as pessoas com diabetes, de todas as idades, a praticarem exercícios físicos de maneira regular, constante, progressiva e segura.

Aviso Importante: A informação contida neste material não deve ser usada para diagnosticar ou prevenir doenças sem a opinião de um especialista. Antes de iniciar qualquer tratamento, procure um médico.