

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE ATIVIDADE FÍSICA EM INDIVÍDUO DIABÉTICO¹

Natalia Missiunas Costa², Leomar Tesche³, Luiz Serafim De Mello Loi⁴.

¹ Trabalho do Curso de Educação Física, como requisito do Centro de Atividade Física e Promoção da Saúde UNIJUI

² Bolsista PIBEX, aluna do curso de Educação Física da Unijui

³ Orientador e coordenador do Centro de Atividade Física e Promoção a Saúde

⁴ Coordenador do curso de Educação Física da UNIJUI e do Centro de Atividade Física e Promoção à Saúde

Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis, (DCNT), figuram como principal causa de mortalidade e incapacidade no mundo. Entre elas, destacam-se o Diabetes Mellitus (DM) e as doenças cardiovasculares, sendo as principais causa de morbimortalidade na população brasileira (OPAS, 2003). O exercício físico é considerado uma opção terapêutica de efeito positivo sobre os fatores de risco cardiovasculares, associados ao melhor prognóstico de pacientes com DM já portadores de doença arterial coronariana (BRASIL, 2001).

O projeto do Centro de Atividades Físicas e Promoção à Saúde da UNIJUI Campus Santa Rosa, visa proporcionar programas de exercícios físicos orientados às populações portadoras DCNT, objetivando a melhora e/ou manutenção da aptidão física proporcionando uma melhor qualidade de vida. Para este estudo foi proposto um programa objetivando a seguinte pergunta: qual a possibilidade de controlar/entender o DM tipo 2 através de um programa de atividades físicas orientadas nas condições do paciente estudado?

Para isso utilizou-se um programa de exercício físico com caráter aeróbio e resistido, a fim de entender as reações de um paciente portador DM 2. Os dados foram obtidos através do acompanhamento do paciente, três vezes por semana, no período um ano e dois meses, a coleta de dados foi executada antes e após a prática de exercício físico, sendo utilizada para este estudo a comparação de resultados.

O principal objetivo deste trabalho foi analisar as reações físicas e psicológicas de um paciente Infartado e Diabético do Centro de Atividades Físicas e Promoção à Saúde, frente ao programa de exercícios a que está sendo submetido.

Metodologia

Este caracterizou-se como um estudo de caso, que segundo Yin (2001), compreende um método abrangente, com a lógica do planejamento, da coleta e da análise de dados. Pode incluir tanto estudos de caso único quanto de múltiplos, assim como abordagens quantitativas e qualitativas.

O estudo foi realizado com um individuo do sexo masculino nascido em 09/09/1948, portador de DM2, hipertenso. No ano de 2006, sofre infarto agudo do miocárdio, em abril de 2011, submetido a angioplastia coronariana para a implantação de Stent. Em setembro de 2011 é realizado angioplastia



Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XIV Jornada de Extensão

de lesão por reestenose de Stent. Em setembro de 2011 submetido novamente à angioplastia por lesão severa de 100% sendo implantado dois Stents com fármaco. Este apresentava sedentarismo, sobrepeso, hipertensão arterial, arritmia cardíaca, flexibilidade ruim e limitação física devido à fadiga muscular, impedindo a prática de caminhadas em ritmo lento por períodos superiores a 10 minutos.

Para a avaliação física, foram utilizados os índices de IMC (Índice de Massa Corporal), RCQ (Relação Cintura/Quadril) e o teste de flexibilidade do banco de Wells. A frequência semanal é de 3x na semana com duração de uma hora, realizando aferições da PA, FC e glicemia antes e após os exercícios.

Os exercícios iniciaram com cargas leves na escala subjetiva de esforço, (Borg), são executadas de 12 a 15 repetições consecutivas em até 3 séries por exercício, com velocidade moderada, com intervalo de sessenta e noventa segundos entre as séries.

A prescrição dos exercícios aeróbios foram baseados na frequência cardíaca e pressão arterial, verificados a cada 5min. As intensidades progredem conforme às adaptações fisiológicas do indivíduo, através da velocidade tempo e carga.

Os exercícios de flexibilidade são desenvolvidos pela utilização do método de alongamento ativo, sustentando por no máximo 30 segundo.

Resultado e discussão

O indivíduo ingressou no programa em março de 2012, sendo sedentário, portador de DM 2, hipertensão e cardiopatia. Iniciou as atividades de forma leve, progredindo conforme a adaptação física. Foram comparados dados coletados em março de 2012 com maio de 2013.

Os dados coletados não comprovam a redução das medidas antropométricas, demonstram aumento da flexibilidade, força, resistência muscular e capacidade aeróbia, verificadas através do aumento das cargas no programa. Conforme a progressão do treinamento foram registradas varias aferições da PA e Glicemia antes e pós os exercício, com valores dentro dos parâmetros ideais, ou seja, PA entre 120/80 e 100/60 e boa redução da Glicemia após os exercício, porém, nos níveis glicêmicos antes do exercício físico foram constatados diversas vezes em níveis elevados, acima de 170mg/dL no ano de 2012, já em 2013 os níveis glicêmicos mantiveram-se igual ou abaixo de 170mg/dL.

Conclusão

A proposta do centro de pesquisa da UNIJUI – Centro de Atividade Física e Promoção a Saúde, tem seu objetivo e proposta consagrada por meio do trabalho realizado, onde os resultados encontram-se em evolução.

Os resultados alcançados são bons referente ao tempo de prática. O indivíduo obteve melhores resultados do índice glicêmico e PA devido a um controle nutricional e progressão no treinamento de exercício físico.

Esta prática proporcionou ao indivíduo melhora da sua qualidade de vida, tornando-o fisicamente mais ativo, disposto para as atividades da vida diária, melhorando o sono, benefícios estes relatados pelo indivíduo, comparado ao seu estado anterior à prática no Centro de Pesquisa.





Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XIV Jornada de Extensão

Palavras-Chave: Diabetes Mellitus, exercícios físicos, aptidão física.

Referencias

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- DIAZ, J.C.M.; HERRERA M.A.A. Las deficiências fisiológicas. Intervención educativa em Educación Física. Revista Digital - Buenos Aires - Año 11 - Nº 103 - Diciembre de 2006.
- DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Tratamento e Acompanhamento do Diabetes Mellitus. 2006.
- MARTINS, D. M. Exercício Físico no Controle do Diabete Mellitus. Guarulhos, SP: Phorte Editora, 2000.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Doenças crônico-degenerativas e obesidade: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde. Brasília, 2003.
- POOLOCK, M. L., WILMORE, J. H. Exercícios na saúde e na doença: avaliação e prescrição para prevenção e reabilitação. Rio de Janeiro: MEDSI, 1993.
- SILVEIRA NETTO, E. Atividade Física para Diabéticos. Rio de Janeiro: Sprint, 2000.
- SIXT, S; KORFF, N; SCHULER, G; NIEBAUER, J. Opções terapêuticas atuais para diabetes melito tipo 2 e doença arterial coronariana. Ver Bras Med Esporte, Vol 10, Nº 3 – Mai/Jun, 2004.
- YIN, R. Estudo de caso: planejamento e métodos. 2ª ed. Porto Alegre: Bookman; 2001.