

**Introdução:** Dados de ensaio clínico recente mostraram que o treinamento físico com exercício aeróbico combinado ao resistido tem maior impacto na redução do HbA1c do que o exercício aeróbico exclusivo em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 (DMT2). Porém, não estão bem estabelecidas as diferenças agudamente.

**Objetivo:** Comparar os efeitos agudos de uma sessão de exercício físico aeróbico (EA) com os de uma sessão de exercício físico combinado (EC) sobre o perfil glicêmico em portadores de DMT2. **Métodos:** Oito pacientes (5 mulheres) com DMT2 tratados com dieta e metformina foram submetidos a avaliação clínico-laboratorial, ergoespirometria e teste de repetição máxima, e então randomizados para a realização de uma sessão de EA e uma de EC após 1 semana ou o inverso. As sessões tiveram duração de 40-50min. Foi instalado sistema de monitorização contínua da glicose (CGMS) no dia anterior ao das sessões e retirado no dia posterior, totalizando 72h, com avaliação concomitante da glicemia capilar pelo menos 4x/dia. **Resultados:** Os indivíduos tinham  $58 \pm 4$  anos de idade,  $6 (4,47-7,52)$  anos de DMT2, HbA1c  $7,8 \pm 0,9\%$ , pressão arterial sistólica  $141 \pm 16$  mmHg e índice de massa corporal (IMC)  $28,7 \pm 2$  kg/m<sup>2</sup>. Glicemias acima de 150 mg/dl ocorreram em 30,5% e 32,9% das medidas antes e depois do EA, respectivamente, e em 31,0% e 26,9% antes e depois do EC ( $p=0,477$ ). A glicemia média pós-exercício foi menor no EC ( $127 \pm 25$  mg/dl na 1<sup>a</sup>h e  $126 \pm 38$  mg/dl entre 2<sup>a</sup> e 5<sup>a</sup>h vs  $134 \pm 29$ mg/dl na 1<sup>a</sup>h e  $146 \pm 33$ mg/dl entre 2<sup>a</sup> e 5<sup>a</sup>h), entretanto houve diferença entre os valores basais ( $135 \pm 26$  mg/dl no EC vs  $143 \pm 45$  mg/dl no EA) ( $p=0,034$ ). **Conclusão:** Estes dados preliminares sugerem um maior efeito do EC em relação ao EA na redução da glicemia em pacientes com DMT2 em uso de metformina. Apoio CNPq, Fapergs, FIPE