

7. Atividade Física, Dieta Mediterrânica e Perceção da Qualidade de Vida em Idosos com Diabetes *mellitus*

Carla Costa ¹

Carmen Mendes ²

Joana Santos ³

Nídia Braz ⁴

Elsa Pereira⁵

RESUMO: O envelhecimento é um processo contínuo, individual e irreversível, caracterizando-se por ser um fenómeno bio-psico-social, vivenciado de forma individualizada. **Introdução:** Associado ao envelhecimento populacional, verifica-se um maior risco de doenças crónicas, nomeadamente a Diabetes *mellitus* (DM), que tem sido relatada como um dos principais problemas de saúde pública, devendo-se a sua prevalência, em grande parte, aos estilos de vida adotados. **Enquadramento Teórico:** A prática regular de exercício aeróbico e de força, juntamente com a adoção de uma alimentação equilibrada e saudável contribuem favoravelmente para o controlo da DM. O presente estudo tem como objetivo identificar os hábitos de atividade física (ATF), a adesão à Dieta Mediterrânica (MD) e a perceção sobre a qualidade de vida (QV) de idosos institucionalizados com DM. **Metodologia:** Investigação transversal, de carácter quantitativo exploratório, constituída por uma população de 80 utentes. A amostra, não probabilística por acessibilidade, é composta por 27 idosos com DM tipo 2, referenciados pela equipa médica da instituição. Destes, 12 foram excluídos, por serem portadores de demência, participando, assim, um total de 15 idosos (7 homens, dos quais 20% praticam ATF e 8 mulheres, das quais 33% praticam ATF), com idades compreendidas entre os 63 e os 89 anos de idade (média de idades de 81,7). Utilizaram-se como instrumentos de recolha de dados, o questionário IPAQ – Versão 8 (forma curta), o PREDIMED e o WHOQOL-OLD, todos normalizados e validados para a população portuguesa. Na análise de dados recorreu-se à estatística descritiva e inferencial, nomeadamente ao

1 Carla Costa. Universidade do Algarve, Escola Superior de Educação e Comunicação. ccvcosta@gmail.com, carmensalsinha@gmail.com.

2 Carmen Mendes. Universidade do Algarve, Escola Superior de Educação e Comunicação. carmensalsinha@gmail.com.

3 Joana Serpa. Universidade do Algarve, Escola Superior de Educação e Comunicação. jcnsantos@ualg.pt.

4 Nídia Braz. Universidade do Algarve, Escola Superior de Saúde. Centro Internacional de Envelhecimento, projeto 0348_CIE_6_E, Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional, Programa Interreg Espanha Portugal (POCTEP) 2014-2020. nbraz@ualg.pt.

5 Elsa Pereira. Universidade do Algarve, Escola Superior de Educação e Comunicação. Centro de Investigação em Turismo, Sustentabilidade e Bem-Estar (CinTurs), projeto UIDB/04020/2020. epereira@ualg.pt.

teste não paramétrico de Mann-Whitney, através do programa SPSS – Versão 25.0, **Resultados:** Verificou-se que a quase totalidade dos inquiridos (93%) são considerados “irregularmente ativos A”. Constatou-se que todos os inquiridos apresentam boa adesão à Dieta Mediterrânica. Relativamente à qualidade de vida a maioria dos inquiridos do género feminino auto percebe-se autónoma (53% de mulheres) assim como 47% dos inquiridos do género masculino. **Conclusões:** Verificou-se nível baixo de prática regular de ATF e de perceção da qualidade de vida, mas boa adesão à Dieta Mediterrânica. Neste sentido, importa que as instituições que integram os idosos e todos os profissionais responsáveis destas instituições conheçam os resultados destes estudos, a fim de oferecerem serviços e práticas quotidianas que promovam hábitos regulares de ATF.

Palavras-Chave: Atividade Física, Diabetes Mellitus, Dieta Mediterrânica, Idosos, Qualidade de Vida.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo contínuo, individual e irreversível, em que ocorrem várias alterações estruturais e funcionais, que variam de pessoa para pessoa, dependendo de fatores intrínsecos e extrínsecos, caracterizando-se, assim, por ser um fenómeno bio-psico-social (Paúl & Fonseca, 2001). De acordo com os autores, este processo encontra-se associado a várias patologias crónicas, as quais influenciam a forma como a pessoa envelhece, predispondo-a a uma maior vulnerabilidade e fragilidade e, conseqüentemente, a um comprometimento da sua qualidade de vida.

A Diabetes *mellitus* (DM) é considerada uma das doenças mais antigas da humanidade e tem sido relatada como um problema grave de saúde pública, devido, entre outros aspetos, à sua elevada morbilidade, implicando assim um grande dispêndio em cuidados de saúde e mudanças profundas nos estilos de vida dos indivíduos afetados (Binotto & Tassa, 2014; Costa et al., 2011; Ferreira, 2013).

O número de doentes com DM tem vindo a aumentar significativamente nos últimos anos, devido essencialmente ao aumento do envelhecimento da população, ao aumento da obesidade e à diminuição da atividade física (ATF) (Saeedi et al., 2019). De acordo com alguns autores, muitos destes utentes só têm conhecimento do seu diagnóstico após surgirem algumas complicações de saúde, conduzindo-os a uma diminuição da sua qualidade de vida (QV) (Binotto & Tassa, 2014; Costa et al., 2011; Ferreira, 2013). Neste sentido, a prática regular de exercícios aeróbicos e de força, aliada à adoção de uma alimentação equilibrada e saudável, contribuem favoravelmente para o controlo da doença (Tiete et al., 2015; Barrile et al., 2015). Neste sentido, importa identificar os hábitos de atividade física (ATF), a adesão à Dieta Mediterrânica e a perceção sobre a qualidade de vida (QV) de idosos institucionalizados na medida em que as instituições que integram os idosos podem e devem desempenhar um papel promotor de hábitos saudáveis no seu quotidiano.

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

A DM, caracteriza-se por ser uma doença metabólica autoimune, associada a um conjunto de situações que resultam da incapacidade do organismo em manter o nível de glicose no sangue dentro dos padrões normais, quer por deficiência quer por ausência total de insulina (Tiete et al., 2015). Os autores referem que a doença se manifesta através de distúrbios no metabolismo, nomeadamente através de complicações macro vasculares, microvasculares e neuropáticas. O aparecimento da patologia, pode surgir de diversas formas, mediante a tipologia (D tipo I, tipo II e Gestacional) e o tipo de intervenção terapêutica: farmacológica e/ou não farmacológica (Saraiva, 2014; Tiete et al., 2015).

De acordo com alguns estudos, a prática regular de ATF pode contribuir positivamente para o controlo da diabetes, uma vez que, aumenta o consumo da glicose, permitindo assim uma resposta mais eficiente dos tecidos à insulina, aumenta a aptidão cardiorrespiratória, favorece a redução do peso corporal, aumenta a massa muscular, favorece o cuidado e autocontrolo da doença, contribuindo, desta forma, para uma melhoria da QV dos pacientes (Barrile et al., 2015; Marçal et al., 2018). A prática regular de ATF deve ser conduzida de forma adequada e individualizada para cada paciente de modo a evitar riscos e otimizar os benefícios. Sendo que, o tipo, a frequência, a intensidade e a duração do exercício recomendado dependerá da idade, do controlo da diabetes, da duração da doença e da presença ou ausência de complicações específicas resultantes da mesma (Almeida, 2017). Nesta linha, o autor refere que indivíduos com DM, devem praticar um mínimo de 150 minutos/semana de exercício aeróbico (de intensidade moderada a vigorosa, distribuídos por, pelo menos, 2 a 3 dias/semana, sem períodos de descanso superiores a 2 dias consecutivos), bem como exercícios de força/resistência, pelo menos, 2 a 3 vezes/semana. Recomenda-se que o plano de exercícios deva ser sempre acompanhado e monitorizado por um profissional de desporto. Reforça-se também a importância da definição de objetivos específicos, da antecipação de possíveis barreiras para a prática, no sentido da sua eficaz superação, assim como a manutenção de registos da ATF (Almeida, 2017). De acordo com o autor, a colaboração de uma equipa multidisciplinar, com a presença de diferentes profissionais, como médicos, nutricionistas, técnicos de desporto e fisioterapeutas, faz toda a diferença na prescrição do exercício adequado a esta população.

No que diz respeito à alimentação, é importante que os diabéticos tenham um especial cuidado com a sua dieta, visto ser um dos principais fatores para a manutenção e equilíbrio dos níveis de glicemia no sangue (Sousa & Araújo, 2018). Segundo estes autores, se o diabético adotar um estilo de vida saudável, através de um plano alimentar adequado e conjugado com a prática regular de ATF, pode controlar os níveis de glicemia e minimizar complicações inerentes à doença. Desta forma, é fundamental, elaborar um plano alimentar, tendo em consideração o estilo de vida, os hábitos alimentares, a condição da Diabetes e a medicação prescrita para cada indivíduo contribuindo para uma melhor qualidade de vida (Carson et al., 2014; Gill et al., 2013).

METODOLOGIA

O presente estudo é uma investigação transversal, de carácter quantitativo e exploratório. Tem como principais objetivos avaliar, os hábitos de ATF, os níveis de adesão à DM e a percepção da QV, de um grupo de idosos portadores de DM, que se encontram institucionalizados.

Foram colocadas as seguintes questões de partida: Quais os hábitos de atividade física dos idosos? Será que os seus hábitos alimentares estão de acordo com a Dieta Mediterrânica? Será que a prática regular de ATF influencia a sua QV?

A população (N) foi composta por 80 utentes que integram a Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI), da Santa Casa da Misericórdia de Monchique (SCMM). A técnica de amostragem foi não probabilística, por acessibilidade. Os critérios de inclusão dos idosos na amostra foram: institucionalizados na ERPI *São Gonçalo de Lagos*; com idade compreendida entre os 63 e os 89 anos; com diagnóstico de DM de acordo com o médico da instituição. A amostra foi constituída por 27 idosos com DM tipo II. Destes, 12 foram excluídos por serem portadores de demência, participando assim 15 idosos: 7 homens, dos quais 3 praticam ATF e 8 mulheres, das quais 5 praticam ATF.

Como instrumentos de recolha de dados utilizaram-se: questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) Versão 8 (forma curta), proposto pela Organização Mundial de Saúde, no sentido de encontrar um instrumento que possa ser utilizado a nível mundial para determinar o nível de atividade física das populações; o PREDIMED, por forma a avaliar a adesão à Dieta Mediterrânica; WHOQOL-OLD, de forma a avaliar a percepção da QV dos idosos participantes. Estes questionários encontram-se normalizados e validados para a população portuguesa.

Após a recolha dos dados, estes, foram analisados e interpretados através da estatística descritiva e inferencial, comparando com os valores normativos do IPAQ e por aplicação do teste não paramétrico de Mann-Whitney, com recurso ao programa SPSS – Versão 25.0.

Em termos éticos, foi feito um pedido prévio de autorização à instituição para a realização dos questionários, seguido dum primeiro contacto com a equipa clínica da instituição no sentido de identificar os idosos que poderiam integrar o estudo, garantindo-se o direito ao anonimato e à confidencialidade dos dados obtidos. Foi ainda solicitado o consentimento autorizado aos idosos.

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

No que se refere à prática regular de ATF, verifica-se que a maioria das mulheres praticam (63%), contrariamente aos homens, em que a maioria não pratica (57%). A diminuição da autonomia funcional nos idosos deve-se, em grande parte, à falta de um estilo de vida mais ativo ou ao sedentarismo, isto é, à falta de prática regular de atividade física o que vai ao encontro dos resultados dos estudos de Bastone et al. (2004) e de Rocha (2012). Neste sentido, a prática de atividade física de forma regular vai então atenuar os efeitos procedentes do envelhecimento dentro dos vários domínios físico, psicológico e

social, promovendo a saúde, a melhoria na locomoção e na realização das atividades da vida diária e um maior grau de independência e autonomia, levando assim a uma vida ativa e com qualidade (Caporicci et al., 2011). Consequentemente, irá observar-se uma redução do risco de morbidade e mortalidade, combatendo o sedentarismo e contribuindo para a conservação da aptidão física dos idosos (Alves et al., 2004; Bastone et al., 2004).

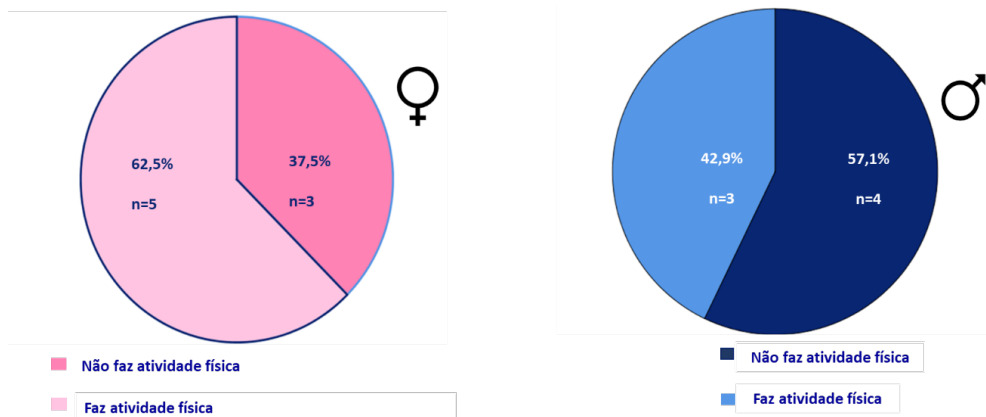


Figura 1. Regularidade da ATF segundo o gênero.

No que diz respeito ao IPAQ, os resultados indicam que 73% dos idosos fazem caminhadas, 3 ou mais dias por semana. No entanto, apesar da maioria indicar que caminha (3 ou mais dias por semana), os resultados revelam que uma grande parte desses idosos (47%) permanecem muitas horas sentados (entre 8 a 12 horas/dia, tanto nos dias úteis como aos fins-de-semana), sendo que, apenas 27% dos idosos se encontram sentados menos de 4 horas por dia.



Figura 2. Caminhadas por semana.

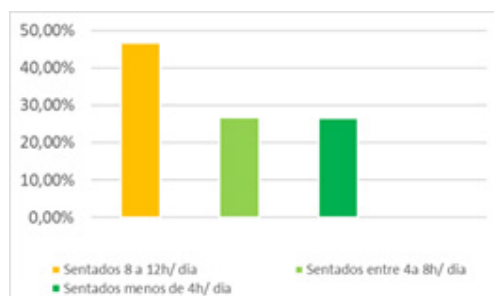


Figura 3. Horas sentados por dia.

Relativamente à prática de **Atividades Moderadas** (pedalar, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbia leve, fazer trabalhos domésticos leves, jardinar ou qualquer outra atividade que faça aumentar moderadamente a respiração ou os batimentos cardíacos), verificou-se que 47% dos idosos não praticam qualquer tipo de atividade física moderada, 40% praticam até 2 vezes por semana (atividades essas, que são promovidas pela instituição) e apenas 13% desses, para além de praticarem atividades promovidas pela instituição também praticam fora desta.

Quanto à prática de **Atividades Vigorosas** (correr, jogar futebol, pedalar rápido, fazer trabalhos domésticos pesados, carregar pesos elevados ou qualquer outra atividade que faça aumentar muito a respiração ou os batimentos cardíacos), a maioria (80%) revelou não praticar.

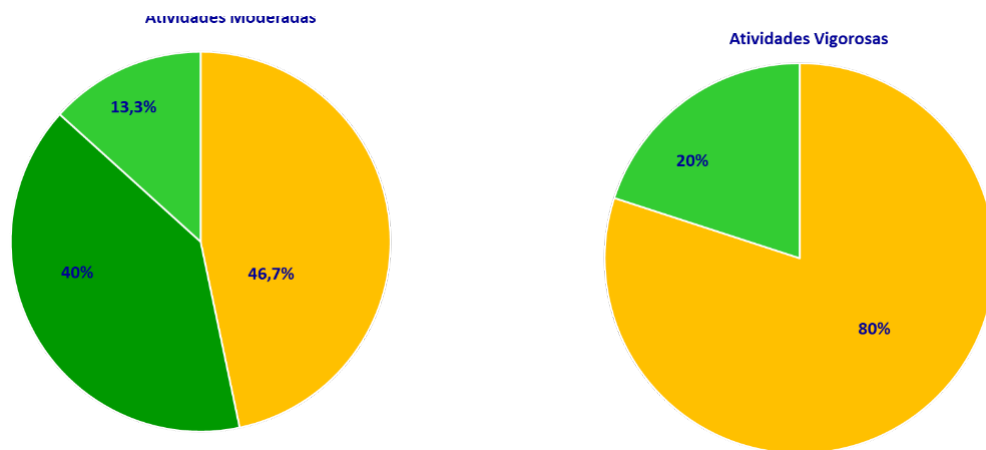


Figura 4. Realização de Atividades Moderadas e Vigorosas.

Considerando os resultados, e de acordo com o que a literatura refere, quanto à Qualidade de Vida dos idosos, os fatores como o estado de saúde, longevidade, satisfação no trabalho, situação económica, relações pessoais, lazer, disposição, prazer e até espiritualidade, definem a qualidade de vida do indivíduo. Isto é, a qualidade de vida está intimamente relacionada com a condição de vida e estilo de vida, destacando-se neste último, a influência dos hábitos alimentares, do stress, das relações sociais e da prática de atividade física regular (Mota, 2006).

Um envelhecimento associado a uma boa qualidade de vida requer uma menor predisposição para a doença, manutenção das funções físicas e cognitivas, estilo de vida saudável, relacionamentos interpessoais e uma vida ativa e saudável (Braga et al., 2011).

Os resultados revelaram ainda que, e no que diz respeito à alimentação, todos os idosos apresentam Boa Adesão à MD, o que resultará do facto de todos eles consumirem alimentação fornecida pela mesma resposta social.

Relativamente à QV, e mais especificamente à autonomia, os resultados indicam que há uma maior percentagem de mulheres (53%) que se auto percecionam autónomas,

comparativamente com os homens (47%). O processo do envelhecimento, do ponto de vista fisiológico, é marcado por uma diminuição das capacidades motoras, da flexibilidade, da força e da velocidade, dificultando a realização das atividades diárias e a manutenção de um estilo de vida saudável (Tribess *et al.*, 2005). Deste modo, o acompanhamento da capacidade funcional e da aptidão física dos idosos, é fundamental para combater a dependência do idoso e promover um estilo de vida ativo e saudável (Guimarães, et al., 2011).

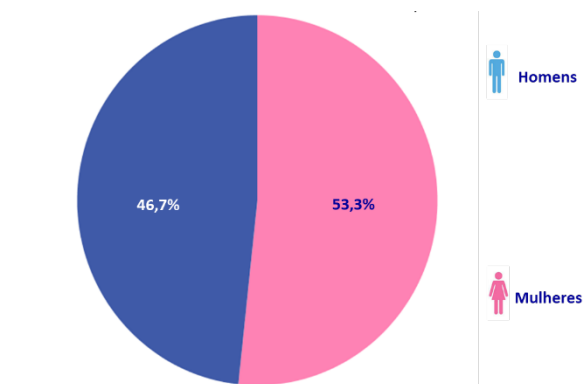


Figura 5. Qualidade de Vida: Autonomia versus Gênero.

Embora os resultados indiquem que as mulheres se consideram mais autônomas que os homens (53% das mulheres e 47% dos homens consideram-se autônomos), não existem diferenças estatisticamente significativas entre gênero, para esta variável, uma vez que dos 93% dos inquiridos que se consideram autônomos, 53.3% são mulheres e 46,7% são homens.

	Gênero		
	Total	Femenino	Masculino
Média_pontuação	Média 3,45	Média 3,34	Média 3,57

* Não há diferenças estatisticamente significativas entre gênero para a autonomia (MW=20,000,p=0,346)

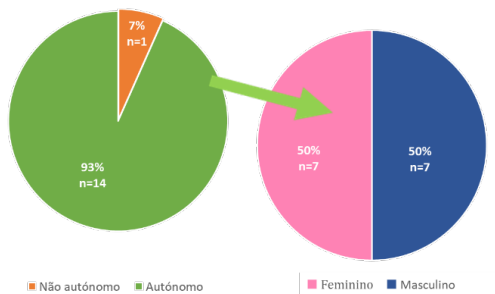


Tabela 1. Autonomia Versus Gênero.

Figura 6. Autonomia Versus Gênero.

CONCLUSÕES

Com base nos resultados obtidos, constata-se que a maioria dos inquiridos são “Irregularmente Ativos B” (93,3%), uma vez que não atingem nenhum dos critérios da recomendação do IPAQ, nem quanto à frequência (visto não praticarem 5 dias de atividade física/semana de caminhadas, atividades moderadas e atividades vigorosas), nem quanto à duração (uma vez que não praticam 150 minutos de atividade física/semana). No entanto, 7% dos inquiridos poder-se-ão considerar “Irregularmente Ativos A”, visto que, e embora não pratiquem os 5 dias/semana de atividade física, praticam 180 minutos de atividade física/semana). Conclui-se que todos os inquiridos (100%) apresentam uma boa adesão à Dieta Mediterrânica, o que permite depreender ser devido ao facto de todos eles realizarem as suas refeições na instituição. Esta questão permite equacionar o papel fundamental que a instituição pode ter também ao nível da oferta de serviços promotores de ATF e da aquisição de hábitos de ATF por parte dos idosos.

No que diz respeito à QV, mais concretamente ao nível de autonomia, a maioria dos inquiridos consideram-se autónomos, no entanto, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre géneros para a autonomia.

Assim, e de acordo com as conclusões do presente trabalho, sugere-se à instituição a integração de pelo menos mais uma sessão de ATF por semana, além da sessão já oferecida pela mesma, de forma a alterar o nível de ATF da categoria de “Irregularmente Ativos B” para “Irregularmente Ativos A” contribuindo para a promoção de uma melhoria na QV dos idosos institucionalizados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida, J. F. F. (2017). Atividade física regular no idoso com Diabetes *Mellitus* tipo 2 (Tese de Mestrado Integrado em Medicina). Faculdade de Medicina, Porto. Retrieved from https://sigarra.up.pt/fep/pub_geral.show_file.
- Alves, R. V., Mota, J., Costa, M. C. & Alves, J.G.B. (2004). Aptidão física relacionada à saúde de idosos: influência da hidroginástica. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 10 (1), 31-37. doi: 10.1590/S1517-86922004000100003.
- Barrile, S. R., Coneglian, C. B., Gimenes, C., Conti, M., H., S., Arca, E., A., Júnior, G. R., Martinelli, B. (2015). Efeito Agudo do Exercício Aeróbio na Glicémia em Diabéticos 2 Sob Medicação. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 21(5), 360-363. doi: 10.1590/1517-869220152105117818.
- Bastone, A. C. & Filho, W. J. (2004). Effect of an exercise program on functional performance of institutionalized elderly. *Journal of Rehabilitation Research & Development*, 41(5), 659-668. doi:10.1682/JRRD.2003.01.0014.
- Binotto, M. A. & Tassa, K. O. M. (2014). Atividade Física em Idosos: uma Revisão Sistemática Baseada no International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 19(1), 249-264. Retrieved from <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/26068/31013>.

Braga, et al. (2011). Qualidade de vida medida pelo WHOQOL-bref: estudo com idosos residentes em Juiz de Fora/MG. *Revista APS*, 14(1), 93-100. Disponível em <file:///C:/Users/User/Downloads/965-6621-1-PB.pdf> 14/10/2014.

Caporicci, S., & Neto, M. F. O. (2011). Estudo comparativo de idosos ativos e inativos através da avaliação das atividades da vida diária e medição da qualidade de vida. *Motricidade*, 7(2), 15-24.

Carson, T., Hidalgo, B., Jamy, D., Affuso, O. (2014). Dietary Interventions and Quality of Life: A Systematic Review of the Literature. *J Nutr Educ Behav.*, 46(2), 90-101.

Costa, J. A., Balga, R. S. M., Alfenas, R. C.G. & Cotta, R., M., M. (2011). Promoção da saúde e diabetes: discutindo a adesão e a motivação de indivíduos diabéticos participantes de programas de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(3), 2001-2009. Retrieved from <https://www.scielo.br/pdf/csc/v16n3/34.pdf>.

Ferreira, S. B. D. (2013). *Cuidados Farmacêuticos na Diabetes tipo 2: Educação ao Doente Diabético*. (Tese de Mestrado). Universidade do Algarve, Faro. Retrieved from <https://sapientia.ualg.pt/handle/10400.1/6775>.

Gill, D, Hammond,C., Reifsteck, E., Jehu, C., Williams, R., Adams, M. Lange, E, Becofsky, K., Rodriguez, E., Shang, Y. (2013). Physical Activity and Quality of Life. *J Prev Med Public Health*, 46(Suppl 1), 28- 34.

Guimarães, A.C.A. et al. (2011). Nível de percepção de saúde, atividade física e qualidade de vida de idosos. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 15(4), 393-398.

Marçal, D.F.S., Alexandrino, E. G., Cortez, L., E., G., & Bennemann, R. M. (2018). Efeitos do Exercício Físico Sobre Diabetes Mellitus Tipo 1. *Journal of Physical Education*, 29, 22-35. Retrieved from www.scielo.br/pdf/jpe/v29/2448-2455-jpe-29-e2917.pdf.

Mota, J, Ribeiro, J. L., & Carvalho, J. (2006). Atividade física e qualidade de vida associada à saúde em idosos participantes e não participantes em programas regulares de atividade física. *Rev. bras. Educ. Fís. Esp.*, 20(3), 219-25.

Paúl, C., & Fonseca, A.M. (2001). *Psicossociologia da Saúde*. Lisboa: Climepsi Editores.

Rocha, S. M. (2012). *Efeitos do aumento da atividade física na funcionalidade e qualidade das pessoas idosas do Centro Social de Ermesinde*. (Relatório de Estágio elaborado com vista à obtenção do grau de Mestre na especialidade de Exercício e Saúde – Ramo de Aprofundamento de Competências Profissionais). Faculdade de Motricidade Humana. Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa, Portugal.

Saeedi, P., et al. (2019). Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2030 and 2045 (9th ed.). *International Diabetes Federation Diabetes Atlas*. doi: 10.1016/j.diabres.2019.107843.

Saraiva, D. (2014). *Um contributo da análise multivariada na educação da diabetes – metodologia CHAID para a criação de perfis de doentes*. (Tese de Mestrado). Universidade do Algarve, Faro. Retrieved from <https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/8268/1/Dissertacao%20Diabetes%2020140909.pdf>.

Sousa, O., & Araújo, L. (2018). Coma bem e faça escolhas saudáveis. In O. Ribeiro & C. Paúl (Eds), *Manual de Envelhecimento Ativo* (pp.50-87). Lisboa: Lidel.

Tiete, A. V. C. C., Mascarenhas, L., P., G., & Souza, W. C. (2015). A importância da Atividade Física para os Portadores de Diabetes Mellitus. *Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avanças em Qualidade de Vida*, 7(1), 62-123. Retrieved from <http://www.cpaqv.org/revista/CPAQV/ojs-2.3.7/index.php?journal=CPAQV&page=article&op=view&path%5B%5D=62>

Tribess, S., & Virtuoso, J. S. (2005). Prescrição de Exercícios Físicos para Idosos. *Revista de Saúde.com.*, 1(2), 163-172. Retrieved from <http://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/58/37>