



XXV Congresso de Iniciação Científica da Unicamp

18 a 20 Outubro Campinas | Brasil



ATIVIDADE FÍSICA DE LAZER, APTIDÃO CARDIORRESPIRATÓRIA E RISCO CARDIOVASCULAR NO DIABETES MELLITUS TIPO 2

Mayara Gombrade Teles*, Caroline Cristina Menezes Sergio, Maria Clara Moreira Matias, Marília Estevam Cornélio, Roberta Cunha Matheus Rodrigues, Thaís Moreira São-João.

Resumo

O controle atual do diabetes mellitus tipo 2 (DM2) tem como estratégia manter os níveis glicêmicos adequados com base em dietas com poucas calorias, atividade física e uso de fármacos como os anti-hiperglicemiantes. Diante desse panorama, a avaliação da atividade física (AF) junto à essa população torna-se pertinente. Assim, este estudo teve como objetivo estudar o comportamento de AF no tempo de lazer (AFTL) em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 e sua relação com a aptidão cardiorrespiratória e o risco cardiometabólico. A AFTL foi avaliada pelo Godin-Shephard Leisure-Time Physical Activity Questionnaire (GSLTPAQ) e Questionário do Comportamento de Atividade Física (QCAF); a aptidão cardiorrespiratória por meio do Veterans Specific Activity Questionnaire (VSAQ) e o risco cardiometabólico foi estimado pela escala de Framingham. Espera-se, com este projeto, aprofundar o estudo das variáveis que compõem a atividade física de lazer e aptidão cardiorrespiratória em pacientes com HAS.

Palavras-chave: atividade motora, diabetes mellitus, enfermagem.

Introdução

Elucidar a relação entre a AF no tempo de lazer (AFTL), a aptidão cardiorrespiratória e o risco cardiometabólico para esta população fornecerá informações que permitirão o delineamento de intervenções, com vistas a aumentar a adesão à AFTL – com consequente incremento da aptidão cardiorrespiratória e diminuição do risco cardiovascular.

Este estudo tem como objetivo geral estudar o comportamento de AFTL em pacientes com DM2 e sua relação com a aptidão cardiorrespiratória e o risco cardiovascular. Destaca-se que trata de recorte de estudo mais amplo que tem como finalidade comparar grupos de pacientes com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), entre elas o DM2, a hipertensão arterial (HAS) e a doença arterial coronária (DAC); com relação às medidas de atividade física de lazer, aptidão respiratória e o risco cardiometabólico.

Resultados e Discussão

- Amostra (n=55) composta por maioria de homens (52,7%), com 63,8(11,3) anos de idade, brancos (61,8%); vivendo com companheiro(a) (70,9%), inativos (74,6%), com renda familiar média de R\$2.700,00 e procedência de Campinas-SP (34,5%) e interior de SP (34,5%);
- Sintomas: visão turva (54,5%), hipoglicemia (60,0%) e fadiga (38,2%);
- Condições clínicas associadas: hipertensão arterial (81,8%) e dislipidemia (67,3%); em uso de 6,2 medicamentos; tabagistas (60,0%) e etilistas (23,6%);
- Escore de Framingham maior em mulheres (16,1(3,0)) do que em homens (10,0(3,6));
- Correlação significativa positiva de moderada magnitude entre o GSLTPAQ e o VSAQ ($r=0,33$; $p=0,006$) e de forte magnitude entre o Escore de Framingham e a idade ($r=0,46$; $p=0,000$).

Tabela 1 - Análise descritiva das medidas do Comportamento, Atividade Física de Lazer e Aptidão Cardiorrespiratória entre os sujeitos com diabetes mellitus tipo 2 (n=55) atendidos em serviço ambulatorial de hospital universitário do interior do estado de São Paulo. CAMPINAS, 2016-2017.

Variáveis	n(%)	Média(DP)	Varição
-----------	------	-----------	---------

Escore de Atividade Física de Lazer (GSLTPAQ)

Atividades leves	2,1(2,4)	0-7
Atividades moderadas	1,1(2,2)	0-7
Atividades vigorosas	0,4(1,7)	0-10
Escore total	9,7(9,4)	0-36

Categorização do Escore total GSLTPAQ

Insuficientemente ativo (escore <14)	37(67,3)
Moderadamente ativo (14<escore<23)	12(21,8)
Ativo (escore >23)	6(10,9)

Questionário do comportamento de Atividade Física (QCAF)

2,2(1,5) 1-4

Aptidão cardiorrespiratória (VSAQ - Nomograma)

6,0(2,0) 1,8-10

Risco cardiometabólico

Escore de Framingham	13,1(4,5)	3-21
----------------------	-----------	------

Conclusões

Os dados permitem concluir que os pacientes com DM2 apresentam baixos níveis de AFTL e de aptidão cardiorrespiratória; elevado risco cardiometabólico; mulheres têm maior risco cardiometabólico do que homens; o risco cardiometabólico eleva-se de acordo com a idade; a aptidão cardiorrespiratória eleva-se à medida que os níveis de AFTL sobem.

AGRADECIMENTOS: PIBIC-CNPq (Bolsa IC Quota 2016-2017).