

Maria Neto¹, Helena Cunha¹, Mariana Pereira¹, Susana Pinto¹, Ana Pereira², António Fernandes^{3,4}

¹ Estagiárias de Dietética e Nutrição da Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Bragança, Portugal

² Departamento de Tecnologias de Diagnóstico e Terapêutica, Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Bragança, Portugal

³ Departamento das Ciências Exatas e Sociais, Escola Superior Agrária, Instituto Politécnico de Bragança, Portugal

⁴ Centro de Estudos Transdisciplinares para o Desenvolvimento da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia através do projeto UID/SOC/04011/2013.

Introdução

A prática de atividade física está relacionada com a saúde e com o estilo de vida e deveria fazer parte da rotina diária de todos os indivíduos visto que apresenta diversos efeitos benéficos ao organismo, sendo recomendada como uma estratégia de promoção da saúde para a população (EUFIC, 2008).

Nos pacientes com *Diabetes Mellitus* (DM), a prática regular de atividade física induz uma melhoria da ação da insulina ou diminuição da sua resistência, minimizando as complicações da patologia (American Diabetes Association, 2005).

Objetivos

- ▶ Avaliar o Índice de Massa Corporal (IMC) dos adolescentes;
- ▶ Estudar a relação entre o nível de atividade física e o género;
- ▶ Verificar se existe associação entre o IMC e o nível de atividade física.

Material e Métodos

Desenvolveu-se um estudo quantitativo, observacional, analítico e transversal aplicado a uma amostra constituída por 36 adolescentes diabéticos tipo 1 inscritos na consulta de nutrição do Hospital Santa Maria Maior E.P.E., Barcelos. Do total de inquiridos, 44,4% pertencem ao género feminino e 55,6% ao género masculino. A idade dos participantes está compreendida entre os 10 e os 19 anos, sendo a média de idades de 14,4 anos (DP± 2,645). A recolha de dados decorreu entre janeiro e junho de 2015. Como instrumento de recolha de dados utilizou-se um questionário previamente validado para adolescentes, adaptado por Júnior *et al.* (2012), ao qual foram acrescentadas questões relativas aos dados antropométricos. O nível de intensidade da atividade física foi classificado de acordo com Batista *et al.* (2011). O IMC foi classificado segundo os critérios de classificação da Direção Geral de Saúde (2002). Para tratamento estatístico dos dados utilizou-se o SPSS 22.0 (*Statistical Package for Social Sciences*). Para estudar a relação entre o nível de atividade física e o género utilizou-se o teste de qui-quadrado. Para verificar a associação entre o IMC e o nível de atividade física aplicou-se o teste exato de Fisher. Utilizou-se um nível de significância de 5%. (Pestana & Gageiro, 2014).

Resultados e Discussão

Gráfico 1 – Distribuição da amostra segundo o IMC.

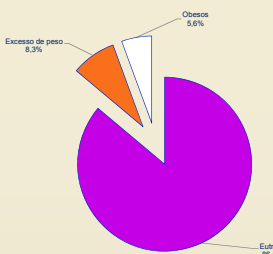
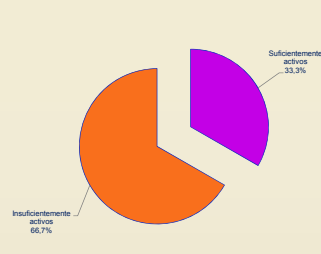


Gráfico 2 – Distribuição da amostra segundo o nível de atividade física



Os resultados mostram que 86,1% dos adolescentes inquiridos são eutróficos, 8,3% têm excesso de peso e 5,6% são obesos (Gráfico 1). Relativamente à prática de atividade física, verificou-se que 33,3% eram suficientemente ativos e 66,7% insuficientemente ativos (Gráfico 2)

Conclusões

Na amostra estudada 86,1% dos adolescentes diabéticos são eutróficos, sendo 66,7% considerados insuficientemente ativos. Verificou-se uma relação significativa entre o género e o nível de atividade física de intensidade moderada, no entanto não existiu correlação entre o IMC e nível da atividade física. Seria fundamental reduzir o número de jovens que não fazem uma prática regular de atividade física. É imperioso desenvolver ações direcionadas para a temática, alertando para o facto de que os jovens diabéticos com um controlo adequado de insulina e um plano alimentar individualizado podem usufruir dos benefícios físicos e psicossociais promovidos pela prática regular de exercício físico.

Bibliografia

- American Diabetes Association (2005). Standards of medical care of Diabetes. *Diabetes Care*, 28 (suppl.1): S15-S35.
- Baptista F., Silva A.M., Santos D.A., Mota J., Santos R., Vale S., et al. (2011). Livro Verde da Atividade Física. Instituto do Desporto DGS (2002). Saúde Infantil e Juvenil Programa-Tipo de Atuação. Tabela de Percentis. Lisboa, 2, 33-47.
- Currie, C., Morgan, A., Rasmussen, V., Roberts, C., Settertobulte, W., Samdal, O. e Smith, R. (2004). Young people's health in context. Health Behavior in School-aged Children (HBSC) study: International report from the 2001/2002 survey. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe.
- EUFIC (2008). *A relação existente entre a atividade física intensa e o peso corporal saudável*. Acedido em 30 Janeiro de 2015, em: <http://www.eufic.org/article/pt/artid/A-relacao-existente-entre-a-atividade-fisica-intensa-e-o-peso-corporal-saudavel/>.
- Hill, J., & Melanson, E. (1999). Overview of the determinants of overweight and obesity: current evidence and research issues. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 31(11), S515-S521.
- Júnior J.C.F., Lopes A.S., Mota J., Santos M.P., Ribeiro J.C., Halla P.C. (2012). Validade e reprodutibilidade de um questionário para medida de atividade física em adolescentes: uma adaptação do Self-Administered Physical Activity Checklist. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 15(1), 198-210.
- Maffei, C., Provera, S., Filippi, L., Sidoti, G., Schena, S., Pinelli, L. et al. (2000). Distribution of food intake as a risk for childhood obesity. *International Journal of Obesity*, 24, 75-80.
- Matos, M y Gageiro do Aventura Social (2014). A Saúde dos Adolescentes Portugueses. Hoje e em 8 anos. Relatório Preliminar do Estudo HBSC.
- Pestana, M. & Gageiro J. (2014). *Análise de Dados para Ciências Sociais – A Complementaridade do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Ribeiro J., Guerra S, Pinto A, Oliveira J, Duarte J, Mota J. (2003) Overweight and obesity in children and adolescents: relationship with blood pressure, and physical activity. *Annals of Human Biology*, Oxfordshire.; vol.30, nº2, p.203-13.

Tabela 1 – Nível de intensidade física por género e a sua relação segundo o teste de qui-quadrado.

Variáveis	Nível de atividade física		Total	P-value
	Suficientemente ativo	Insuficientemente ativo		
Género	Feminino	14	16	0,018 Phi = 0,4
	Masculino	10	20	
Total	12	24	36	

Tabela 2 – Nível de atividade física por percentil e a sua relação segundo o teste de fisher.

Variáveis	Nível de atividade física		Total	P-value
	Suficientemente ativo	Insuficientemente ativo		
IMC segundo os percentis	Eutrófico	20	31	0,646
	Excesso de peso	4	5	
Total	12	24	36	

Quando estudada a relação entre o nível de atividade física e género, verificou-se relação significativa ($p\text{-value} = 0,018$) com intensidade moderada ($\phi = 0,4$), o que corrobora outros estudos de âmbito nacional e internacional (Currie *et al.* 2004; Matos *et al.* 2014) (Tabela 1). A associação entre IMC e nível de atividade física não mostrou relação ($p\text{-value} = 0,646$) (Tabela 2).