



D.R.E.A.M

Alcançar, Abraçar e
Reconhecer a Saúde
Mental

Livro de Atas

I Congresso Internacional

Bem Estar e Saúde Mental no Ensino Superior



Auditório
Nadir Afonso,
Chaves



14 dezembro



9h30 - 13h00
14h30 - 17h00

Com a colaboração de:

co-financiado por:



UNIÃO EUROPEIA
Fundo Social Europeu

Ficha Técnica

Título: I Congresso Internacional de Bem-Estar e Saúde Mental nos estudantes do ensino superior: livro de atas

Editores:

Ana Maria Galvão, Instituto Politécnico de Bragança
Clara B. Vaz, CEDRI, Instituto Politécnico de Bragança
Clarisse Pais, Instituto Politécnico de Bragança
Susana Sánchez, Universidad de Extremadura

Revisores:

Clarisse Pais, Instituto Politécnico de Bragança
Marco Pinheiro, ISCTE-IUL

Editor: Instituto Politécnico de Bragança – 2024
Campus de Santa Apolónia 5300-253 Bragança Portugal

COMISSÃO CIENTÍFICA

Adília Fernandes	Justina Silvano
Alcina Nunes	Kleiver Sanchez
Alexandra Neto	Marco Pinheiro
Ana Galvão	Maria José Alves
Ana Maria Gerales Pereira	Maria José Gomes
Bruno Magalhães	Maria José Viveiros
Carina Rodrigues	Marta Correia de Carvalho
Clara Vaz	Miguel Monteiro
Clarisse Pais	Odília Cavaco
Cristina Quadros	Paula Fortunato Vaz
Fernando Pereira	Samuel Gonçalves Almeida da Encarnação
Flora Silva	Sílvia Ala
Florêncio de Castro	Susana Sánchez
Gorete Batista	Vasco Alves
Helena Pimentel	Vera Lebres
Javier Cubero Juanez	Zélia Caçador
Joana Carvalho	

COMISSÃO ORGANIZADORA

Ana Galvão	Justina Silvano
Beatriz Cunha	Marco Pinheiro
Clara Vaz	Maria José Alves
Clarisse Pais	Maria José Viveiros
Cristina Quadros	

ISBN: 978-972-745-332-0

Handle: <http://hdl.handle.net/10198/28523>

DOI: 10.34620/978-972-745-332-0



Sobre o congresso



O I Congresso Internacional de Bem-Estar e Saúde Mental nos estudantes do ensino superior, promovido pela equipa do Projeto D.R.E.A.M. em parceria com a Escola Superior de Hotelaria e Bem-estar do IPB, realizou-se no dia 14 de dezembro em Chaves. O objetivo principal foi apresentar o Projeto D.R.E.A.M. financiado pelo programa POCH e Portugal 2020.

O congresso decorreu apenas em formato presencial com a presença de 87 participantes.

Este e-book é composto por comunicações orais; projetos apresentados no congresso e os resumos dos pósteres projetados.

Presidente do congresso: Ana Galvão, Instituto Politécnico de Bragança

Vice-Presidente do congresso: Clara B. Vaz, Instituto Politécnico de Bragança

Vice-Presidente do congresso: Clarisse Pais, Instituto Politécnico de Bragança

Vice-Presidente do congresso: Susana Sánchez, Universidad de Extremadura



Índice

Sobre o congresso	3
Índice	4
Considerações Iniciais.....	5
Ana Galvão ¹ , Clara B. Vaz ² , Clarisse Pais ¹ & Susana Sánchez ³	
Desafios à intervenção psicológica no ensino superior - projeto D.R.E.A.M.....	7
Ana Galvão, Clara Vaz, Clarisse Pais & Beatriz Cunha	
Promoção da saúde mental em estudantes do ensino superior através de um programa estruturado de atividade física: conexão corpo-mente.....	13
Samuel Encarnação ¹ , Helios Parega ² , Miguel Monteiro ¹ & Ana Galvão ¹	
A arte em sintonia com a saúde mental	17
Vasco Alves	
Promoção da literacia em epilepsia: estudantes do ensino superior	22
Beatriz Cunha, Maria José Gomes & Ana Galvão	
Caracterização do acesso aos cuidados de saúde por parte dos alunos do IPB a estudar na cidade de Bragança	29
Clara B. Vaz ¹ & Filipe Vaz ²	
O Projeto Desejar-Comunicar-Agir	35
Cecília Fonseca ¹ , Daniel Marrinhas ² , Manuela Figueira ¹ , Miguel Salgado ¹ & Odília D. Cavaco ²	
<i>Quem pode tomar café (?): Uma abordagem em Nutrigenética e Farmacogenética ao metabolismo da cafeína</i>	45
Elizabeth Batista Vaz Pereira, Carina de Fátima Rodrigues & Olívia Rodrigues Pereira	
Avaliação do estado nutricional de crianças com idades menor ou igual a 5 anos internadas no hospital nacional Simão Mendes - Guiné-bissau	54
I. Djassi ¹ ; Souza, J. Souza ² & A.M. Pereira ²	
Relação do nível de adesão à Dieta Mediterrânica com a composição corporal em frequentadores de ginásios.....	64
Barbara Mendes ¹ , António Fernandes ² & Ana Maria Pereira ²	
Associação entre o Nível de Adesão à Dieta Mediterrânica e o Índice de Massa Corporal, em Indivíduos Diabéticos	73
M. Fernandes ¹ , A. Azevedo ¹ , A. Fernandes ² , C. Pires ³ , M. Pires ⁴ & A.M. Pereira ²	
Dificuldade intelectual e desenvolvimental: considerações teórico-práticas para a inclusão no desporto	81
Paula Marisa Fortunato Vaz ¹ , António Miguel de Barros Monteiro ² & Samuel Gonçalves Almeida da Encarnação ³	
Understanding the benefits and mechanisms behind Mindfulness meditation practices for enhancing health and overall well-being	90
Teresa Ranieri	
Transição para o ensino superior, desafios - projeto de cocriação: let's get inclusive	94
Beatriz Cunha, Ana Galvão, Isabel Chumbo & Eugénia Anes	
Novos horizontes da saúde mental e hotelaria: um exemplo de boas práticas.....	97
Ana Galvão & Sílvia Ala	

Associação entre o Nível de Adesão à Dieta Mediterrânica e o Índice de Massa Corporal, em Indivíduos Diabéticos

M. Fernandes¹, A. Azevedo¹, A. Fernandes², C. Pires³, M. Pires⁴ & A.M. Pereira²

¹Instituto Politécnico de Bragança, Campus de Santa Apolónia, 5300-253 Bragança, Portugal;

²Centro de Investigação de Montanha (CIMO), Instituto Politécnico de Bragança, Campus de Santa Apolónia, 5300-253 Bragança, Portugal;

³Associação dos Diabéticos do Distrito de Bragança

⁴ULSNE- UCC Macedo de Cavaleiros

Resumo

Introdução: A diabetes *mellitus* tipo 2, doença metabólica crónica, alia, a si, efeitos deletérios, constituindo um problema de saúde pública, equiparando-se a uma epidemia. Com efeito, a doença assume como base etiológica não apenas fatores genéticos, mas também comportamentais, passíveis de prevenção, nomeadamente ao nível do plano dietético. **Objetivo:** Verificar se existe associação entre o nível de Adesão à Dieta Mediterrânica e o Índice de Massa Corporal, em indivíduos diabéticos tipo 2. **Material e Métodos:** Estudo observacional, transversal, de cariz quantitativo, baseado numa amostra não probabilística por conveniência, com 60 diabéticos adultos. Para recolha de dados, utilizou-se um questionário, que incluía a caracterização sociodemográfica, dados clínicos, antropométricos e o Score MEDAS para avaliação da Adesão à Dieta Mediterrânica. **Resultados:** Constatou-se um nível moderado de adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico em 60% dos inquiridos. No que diz respeito ao índice de massa corporal, 43.3% foram classificados com excesso de peso, 38.3% eutróficos e 16.7% obesos. Foi observada a existência de uma correlação estatisticamente significativa inversa e moderada, ao nível de significância de 5%, entre o índice de adesão MEDAS e o índice de massa corporal (p -value= 0.05 e r = - 0.356). **Conclusão:** Os resultados deste estudo evidenciam a necessidade de aumentar a literacia na população diabética relativamente aos benefícios da adoção de um padrão alimentar mediterrânico

Palavras-chave: Diabetes Mellitus tipo 2, Dieta mediterrânica, Índice de massa corporal, *Mediterranean diet adherence screener*

Introdução

A diabetes mellitus tipo 2, doença endócrina crónica, é caracterizada por alterações metabólicas ao nível das proteínas, hidratos de carbono e lípidos, tendo atingido proporções epidémicas. Em 2021, cerca de 537 milhões de adultos (20-79 anos) eram portadores da doença multifatorial, chegando a prever-se um aumento significativo do número de afetados pela doença a nível mundial para cerca de 643 milhões e 783 milhões, em 2030 e 2045, respetivamente (International Diabetes Federation, 2021).

Além disso, a proporção patológica inerente à diabetes *mellitus* torna-se preocupante, não só pela taxa de incidência, mas pela mortalidade e morbilidade associada, manifestando-se, frequentemente, por complicações tardias macrovasculares (doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e doença arterial periférica) e microvasculares (nefropatia, retinopatia, neuropatia). Possui uma base etiológica de componente genética, mas também comportamental, passível de prevenção, com inclusão de atividade física e dieta equilibrada. Assim, hábitos alimentares inadequados, particularmente o excessivo aporte calórico, proveniente de gordura de origem animal e o baixo consumo de fibras e compostos bioativos, aliados a hábitos de vida sedentários, constituem determinantes para o aparecimento de doenças crónicas não transmissíveis, onde está incluída a obesidade e a diabetes *mellitus* tipo 2 (Abade & Amaro, 2019; Martins et al., 2014). As mais recentes revisões e meta-análises comparam dietas com baixo teor de gordura, hidratos de carbono e dietas do tipo mediterrânico, vegetariana e vegana, ressaltando que todas estas apresentam padrões dietéticos mais favoráveis, comparativamente às instituídas ocidentalmente (Georgoulis et al., 2014).

A dieta mediterrânica traduz-se pelo padrão alimentar dos países banhados pelo mar mediterrânico ou por este influenciados. Por estar assente numa base sociodemográfica, cultural e de sustentabilidade, esta dieta privilegia e preconiza a utilização de alimentos tradicionais e da época, utilizando métodos de práticas culinárias simples para a sua confeção. Com efeito, o padrão dietético mediterrânico está diretamente correlacionado com a perda ponderal, com conseqüente diminuição do aparecimento de doenças crónicas, nomeadamente a diabetes *mellitus*. A adesão a este padrão alimentar pelos indivíduos diabéticos, é de extrema importância, uma vez que, o índice de massa corporal elevado, conduz a um maior risco associado à mortalidade, verificando-se a existência de uma relação causal entre o aumento do índice de massa corporal e a diabetes *mellitus*, com cerca de 90% dos diabéticos a apresentar excesso de peso ou obesidade (Observatório Anual da Diabetes, 2023). Concomitantemente dados do Instituto Nacional de Estatística, revelaram que as doenças endócrinas causaram, em 2020, cerca de 5509 óbitos em território português, atribuindo -se 4110 deles à diabetes *mellitus* (Mestre et al., 2021; Observatório Anual da Diabetes, 2023).

Fundamentação Teórica

As doenças crónicas não transmissíveis resultam de uma combinação de fatores fisiológicos, genéticos, ambientais e, principalmente, comportamentais, tendo sido responsáveis por 90% das mortes na região europeia, ressaltando como principais fatores de risco o sedentarismo, a obesidade, a hipertensão, o tabagismo e dietas ricas em açúcares e ácidos gordos trans (International Diabetes Federation, 2021 ; Martín-Peláez et al., 2020)

A diabetes *mellitus*, desordem metabólica crónica, tem sofrido um crescimento abrupto, verificando-se um acréscimo substancial no número de casos diagnosticados, anualmente, em Portugal, com o surgimento de 670 novos casos de diabetes, por cada 100000 habitantes, em 2021 (Observatório Nacional da Diabetes, 2023).

Assim, um aumento do índice de massa corporal, traduzido pela presença da obesidade central, medida através do perímetro abdominal, desempenha um papel determinante no desenvolvimento da síndrome metabólica e da diabetes *mellitus* tipo 2. É na gordura visceral, onde maioritariamente são segregadas as substâncias responsáveis pela desregulação metabólica, bem como a insulinoresistência verificada no tecido adiposo, evidenciada pelo aumento dos ácidos gordos livres, em circulação, diretamente associados à circulação portal. Este efeito nefasto leva ao aumento da produção de glicose por parte do órgão hepático, reduzindo a “clearance” da insulina hepática, culminando na insulinoresistência, hiperinsulinemia e hiperglicemia (Gregório et al., 2018; Martins et al.).

Os indivíduos que apresentam excesso de peso, dietas nutricionalmente pobres, sedentarismo e percurso hereditário predisponente, carecem de maior probabilidade de desenvolver a doença metabólica. Segundo o Observatório Anual da Diabetes, cerca de 90% dos diabéticos apresentam excesso de peso ou obesidade. As mais recentes revisões e meta-análises relatam que dietas de tipo mediterrânico, são nutricionalmente mais favoráveis, comparativamente às instituídas ocidentalmente, atuando diretamente no controlo do peso, e conseqüentemente, na melhoria do estado nutricional. Deste modo, na oitava sessão do Comité Intergovernamental da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), decorrida no dia 4 de Dezembro de 2013, em Baku, capital do Azerbaijão, e a propósito de uma candidatura plurinacional, envolvendo 7 países (Portugal, Espanha, Marrocos, Itália, Grécia, Chipre e Croácia), a Dieta Mediterrânica foi considerada Património Imaterial da Humanidade, salientando-se que este padrão está associado a uma série de competências, conhecimentos, rituais, símbolos e tradições (Abade & Amaro, 2019; Observatório Nacional da Diabetes, 2023).

Deste modo, o padrão mediterrânico assume um papel primordial na prevenção da obesidade, contribuindo para a melhoria do metabolismo da glicose, e aumento da oxidação da gordura pós-prandial, culminando na redução do peso corporal, assim como diminuição da incidência de hipertensão arterial e controlo da diabetes *mellitus* tipo 2 (Direção Geral da Saúde, 2020; Milenkovic et al., 2021; Schwingshackl

et al., 2018). Comparativamente a outras dietas, nomeadamente pobres em gordura, a dieta mediterrânica revelou-se mais eficaz na redução da hemoglobina glicosilada (Esposito et al., 2011).

O consumo elevado de alimentos de origem vegetal assume um papel de destaque neste regime alimentar, destacando-se os cereais integrais, hortofrutícolas, leguminosas, associado ainda a um consumo moderado de pescado, ovos, carne de aves e produtos lácteos (Abade & Amaro, 2019). O padrão mediterrânico fornece uma grande quantidade de fibra, baixa densidade energética e baixa carga glicémica. Esta dieta privilegia a ingestão de gorduras monoinsaturadas, contribuindo para a melhoria do metabolismo da glicose, e aumento da oxidação da gordura pós-prandial, realçando a termogénese, culminando na redução do peso corporal (Direção Geral da Saúde, 2020; Milenkovic et al., 2021).

De destacar o papel da dieta mediterrânica na proteção contra a inflamação subclínica, inerente à doença. Este padrão dietético contribui para a diminuição do estado pró-inflamatório, através do aumento da adiponectina, com consequente diminuição das citocinas inflamatórias, contribuindo para o aumento da sensibilidade à insulina e uma diminuição da lesão vascular, atrasando a progressão da doença metabólica (Martins et al., 2014). Além disso, a adesão ao padrão alimentar, está associada também a uma diminuição plasmática de moléculas oxidativas e a um aumento da capacidade antioxidante total, evidências estas que vêm suportar o papel protetor que a dieta desempenha nas variadas condições patológicas (Direção Geral da Saúde, 2023; Milenkovic et al., 2021).

A ingestão regular de cereais integrais, frutos secos, bem como produtos fruto hortícolas, desempenham um papel fulcral na regulação dos níveis glicosídicos pós-prandiais e na resistência à hormona insulínica, em adultos obesos, levando à redução do stress oxidativo e à melhoria da função endotelial. Relativamente à utilização e consumo do azeite, como gordura de eleição, são vários os benefícios associados a essa prática alimentar. Segundo um estudo desenvolvido por Lopez-Legarrea e colaboradores, a integração deste alimento no plano alimentar melhora as funções ao nível das lipoproteínas, o metabolismo do colesterol, as propriedades antioxidantes/anti-inflamatórias e a capacidade vasodilatadora, em indivíduos com elevado risco cardiovascular. Por ser rico em polifenóis, este tem a capacidade de interferir no metabolismo glicosídico (Lopez-Legarrea et al., 2014).

Outros fatores que contribuem para os efeitos benéficos da dieta mediterrânica, são os ácidos gordos polinsaturados, os compostos fenólicos e os antioxidantes, como é o caso do resveratrol. Os ácidos gordos monoinsaturados, especialmente o oleico, estão associados a um menor número de adipócitos, pelo que a hiperplasia destes pode ser limitada, em populações obesas, resultando na diminuição do índice de massa corporal (Almeida & Oliveira, 2017). Concomitantemente, por influenciar a saciedade ao nível do sistema nervoso central, atenua as sensações de apetite, culminando na diminuição da quantidade de alimentos ingeridos, não permitindo exceder o gasto energético estipulado (Oeseburg et al., 2010).

Objetivo e questão de investigação

O presente estudo assume com principal objetivo verificar se existe associação entre nível de Adesão à Dieta Mediterrânica e o Índice de Massa Corporal dos diabéticos tipo 2, sócios da Associação, dos Diabéticos do Distrito de Bragança, sustentando a resposta à questão de investigação: “Existe associação entre o nível de Adesão à Dieta Mediterrânea e o Índice de Massa Corporal, nos diabéticos tipo 2, sócios da Associação dos Diabéticos do Distrito de Bragança?”

Metodologia

Estudo observacional, transversal, de cariz quantitativo, baseado numa amostra não probabilística por conveniência, com 60 diabéticos tipo 2, sócios da Associação dos Diabéticos do Distrito de Bragança e com aprovação da Associação dos Diabéticos do Distrito de Bragança.

A presente investigação respeita os princípios éticos e normas do código deontológico em concordância com a Declaração de Helsínquia. Após aprovação do estudo pela Associação dos Diabéticos do Distrito

de Bragança foram explicados os objetivos do estudo aos elementos da amostra e após assinatura do consentimento informado foi aplicado um questionário, sob meio de entrevista presencial. Foram recolhidos dados relativamente à caracterização sociodemográfica (género, idade, estado civil e habilitações académicas), dados clínicos (tipo de diabetes e tipo de tratamento), dados antropométricos (altura e peso) e o nível de Adesão à Dieta Mediterrânica.

O peso corporal foi obtido tendo em conta o despacho normativo da “Avaliação Antropométrica no Adulto”, da Direção-Geral da Saúde, sendo utilizada sempre a mesma balança, devidamente calibrada, colocada numa superfície plana e firme, com o ponteiro no zero e a pessoa descalça, com roupa leve (Direção Geral da Saúde, 2013). Deste modo, como forma de calcular o valor da estatura foi utilizado o valor que está contido no documento de identificação civil de cada indivíduo, culminando no cálculo do índice de massa corporal.

Para avaliação do nível de adesão à dieta mediterrânica, utilizou-se o instrumento Score Mediterranean Diet Adherence Screener (MEDAS), sendo possível categorizar o indivíduo como tendo uma boa, moderada ou fraca adesão ao padrão alimentar mediterrânico (García-Conesa et al., 2020). Com efeito, a resposta a cada item é pontuada com 1, caso cumpra os critérios previamente definidos como característicos do plano alimentar, podendo a variação da pontuação estabelecer-se entre os 0-14 pontos. Considera-se uma pontuação final ≥ 10 como representação de uma boa adesão à dieta mediterrânica, e um somatório de itens que designe uma pontuação ≤ 5 e outra de 6-9 corresponde, respetivamente, a uma fraca e média adesão ao padrão alimentar (Afonso et al., 2014; García-Conesa et al., 2020). A análise estatística dos dados foi realizada através do software IBM *Statistical Package for the Social Sciences* (IBM SPSS) versão 23.0, para Windows, tendo sido adotado um nível de significância de 5%, com um grau de confiança de 95%.

Apresentação de resultados

A amostra do presente estudo, constituída por 60 indivíduos, revelou uma idade média de 67.58 ± 13.14 anos, destacando-se o género feminino (53.3%). Constatou-se ainda, que a maioria era casado (51.7%), e possuía o Ensino Básico – 1º Ciclo (51.7%), sendo seguido pelo Ensino Secundário (16.7%), pelo Ensino Básico 3º Ciclo (11.7%) e Ensino Básico 2º Ciclo (10%). No que concerne ao tipo de tratamento utilizado na diabetes *mellitus*, 50% dos inquiridos referiu mais do que um tipo de tratamento, sendo seguidos pelos inquiridos que referiram apenas ingerir terapia medicamentosa sob a forma de antidiabéticos orais (41.7%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização da Amostra.

Caraterização da Amostra	Frequência	
	Absoluta (n)	Relativa (%)
Género:		
Feminino	32	53.3
Masculino	28	46.7
Estado Civil:		
Solteiro/a	6	10
Casado/a	31	51.7
Em união de facto	2	3.3
Divorciado/a	7	11.7
Viúvo/a	14	23.3
Habilitações Académicas:		
Ensino Básico 1º Ciclo (atual 4º ano / antiga instrução primária /4ª classe)	31	51.7
Ensino Básico 2º Ciclo (atual 6º ano/ antigo ciclo preparatório)	6	10
Ensino Básico 3º Ciclo (atual 9º ano/ antigo 5º ano do liceu)	7	11.7
Ensino Secundário (atual 12º ano/antigo 7º ano do liceu)	10	16.7
Ensino Pós-secundário (Cursos de especialização tecnológica não superior)	2	3.3
Ensino Superior (Bacharelato ou Licenciatura)	3	5.0
Ensino Superior Pós-Graduado (Mestrado ou Doutoramento)	1	1.7

Caraterização da Amostra	Frequência	
	Absoluta (n)	Relativa (%)
Tipo de tratamento que utiliza para o controlo da Diabetes Mellitus tipo 2:		
Dieta/Alimentação saudável	2	3.3
Antidiabéticos Oraís	25	41.7
Insulinoterapia	3	5.0
Mais do que um dos referidos anteriormente	30	50.0

Em relação ao índice de massa corporal dos indivíduos que constituem a amostra, constatou-se que 60% apresentavam um IMC elevado, onde 43.3% (n=26) apresentou excesso de peso, e 16.7% obesidade (Tabela 2).

Tabela 2 - Caraterização do Índice de massa corporal

Categorização do Índice de Massa Corporal	Frequência	
	Absoluta (n)	Relativa (%)
Baixo Peso	1	1.7
Peso Normal	23	38.3
Excesso de Peso	26	43.3
Obesidade	10	16.7

No que concerne à adesão à dieta mediterrânica, 60% da amostra (n=36) revelaram ter uma adesão moderada ao padrão alimentar mediterrânico, sendo seguido pelos indivíduos que demonstraram uma adesão boa ao padrão (38.3%, n=23) (Tabela 3).

Tabela 3 - Caracterização da Adesão à Dieta Mediterrânica

Caracterização do nível de Adesão à Dieta Mediterrânica.	Frequência	
	Absoluta (n)	Relativa (%)
Adesão Baixa (≤ 5 pontos)	1	1.7
Adesão Moderada (6-9 pontos)	36	60.0
Adesão Boa (≥ 10 pontos)	23	38.3

No que se refere à correlação entre o índice de massa corporal e o nível de adesão à dieta mediterrânica, foi encontrada a existência de uma correlação estatisticamente significativa inversa moderada, ao nível de significância de 5%, entre o nível de adesão à dieta mediterrânica e o índice de massa corporal (p -value= 0.05, $R_0 = -0.356$) (Tabela 4).

Tabela 4 - Correlação entre o nível de Adesão à Dieta Mediterrânica e o Índice de Massa Corporal

Nível de Adesão à Dieta Mediterrânica	Índice de massa corporal	
	R_0^*	p -value**
	-0.356	0.05

Legenda: *Coeficiente correlação Teste de Spearman; **Existem diferenças estatisticamente significativas ao nível de significância de 5%.

Deste modo, o índice de massa corporal revelou-se um fator diferenciador relativamente à adesão à dieta mediterrânica (p -value = 0.05), evidenciando que o nível de adesão ao padrão alimentar é maior por parte

dos indivíduos com peso normal (média=10.13), moderado-alto nos indivíduos com obesidade (média =9.20) e moderado-médio nos doentes com excesso ponderal (média= 8.12) (Tabela 5).

Tabela 5 – Adesão à Dieta Mediterrânica segundo o Índice de Massa Corporal

	Categoria	Média	p-value*
Índice de massa corporal	Peso Normal	10.13	0.05
	Excesso de Peso	8.12	
	Obesidade	9.20	

Legenda: *Existem diferenças estatisticamente significativas ao nível de significância de 5%

Interpretação de resultados

O presente estudo integrou uma amostra de 60 indivíduos diabéticos adultos, sendo constituindo, maioritariamente, por mulheres (53%), tendo-se verificado uma idade média de 67.58 ± 13.14 anos. O achado epidemiológico contraria o constatado pelo Observatório Nacional da Diabetes (2023), cuja prevalência da doença metabólica recaiu sobre o género masculino, apresentando em 2020 e 2021 uma prevalência de 30.4% (Observatório Nacional da Diabetes, 2023).

No que diz respeito ao tipo de tratamento utilizado face à doença metabólica, 50% da amostra referia utilizar mais do que tipo de tratamento, sendo que 41.7% incluíam no seu tratamento antidiabéticos orais (41.7%). Os dados do Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes relativos à quantidade de embalagens vendidas de medicamentos antidiabéticos, não-insulínicos corroboram estes resultados tendo ultrapassado os 11 milhões, comparativamente às 1.5 milhões de embalagens vendidas sob a forma de fármacos insulínicos (Observatório Nacional da Diabetes, 2023).

Relativamente ao índice de massa corporal, 43.4% da amostra apresenta excesso de peso, assim como 16.7% se encontra com obesidade. De acordo com um estudo realizado por Abade & Amaro (2019), constatou-se que numa amostra populacional diabética, 55.6% das mulheres e 40.7% dos homens se encontravam com excesso de peso. O depósito excessivo de conteúdo adiposo desempenha um papel determinante no desenvolvimento da doença metabólica, culminando na insulinoresistência, hiperinsulinemia e hiperglicemia, acarretando consequências como retinopatia, nefropatia, neuropatia, enfarte agudo do miocárdio e eventos cerebrovasculares, condicionando a qualidade de vida do portador da doença. Assim, um controlo do peso corporal, além de prevenir o aparecimento de doenças crónicas não transmissíveis, reduz o aparecimento de complicações. É na gordura visceral que são segregadas, maioritariamente, o maior número de substâncias responsáveis pela desregulação metabólica, bem como a insulinoresistência verificada no tecido adiposo, traduzida pelo aumento dos ácidos gordos livres, em circulação, diretamente associados à circulação portal (Martins et al., 2014).

O grau de adesão à dieta mediterrânica foi avaliado através do Índice MEDAS, onde 60% dos diabéticos apresentaram uma adesão moderada à dieta mediterrânica, definida por uma pontuação entre 6-9 pontos, enquanto que 38% obtiveram uma adesão boa ao padrão, ou seja, pontuação maior ou igual a 10. Tendo em conta o panorama nacional, um estudo levado a cabo pelo Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável, 26% da população portuguesa apresentava elevada adesão à dieta mediterrânica (Direção Geral da Saúde, 2023).

No que concerne a indivíduos diabéticos, os resultados de diversos estudos são dispares. O estudo elaborado por Mestre et al., (2019) contraria os dados obtidos na amostra da Associação dos Diabéticos, uma vez que, 49.2% da amostra apresentou uma adesão fraca ao padrão. Segundo um estudo desenvolvido por Hu e colaboradores (2013), os diabéticos também apresentavam uma baixa pontuação na adesão à dieta mediterrânica (Hu et al., 2013). Um estudo levado a cabo por Martí e seus colaboradores (2015), numa amostra de 60 indivíduos diabéticos, 48.3% apresentaram uma boa adesão ao padrão alimentar, aproximando-se dos resultados obtidos neste presente estudo (Martí et al., 2015).

Este plano dietético, afeta, positivamente, a diversidade do microbioma humano, reduzindo o stress oxidativo, os níveis de lipoproteínas de baixa densidade (LDL) e a inflamação, enquanto que, induz melhoria na sensibilidade à hormona insulínica e à função imunitária. Os efeitos protetores e, aparentemente, antidiabéticos dos ácidos gordos mono e polinsaturados, incluídos no padrão alimentar mediterrânico, foram evidenciados numa meta-análise efetuada por Qian e os seus colaboradores (2016), onde demonstraram um melhor controlo glicémico, uma melhoria dos níveis lipídicos e diminuição dos níveis de pressão arterial sistólica, em indivíduos diabéticos (Qian et al., 2016).

Quando estudada a correlação entre o índice de massa corporal e o nível de adesão à dieta mediterrânica, foi encontrada existência de uma correlação estatisticamente significativa inversa moderada. Schröder e os seus colaboradores, identificaram os efeitos benéficos do padrão dietético, indiretamente, pelo controlo do peso corporal e diretamente pelo consumo de alimentos ricos em nutrientes com propriedades benéficas, nomeadamente compostos antioxidantes e ácidos gordos mono, polinsaturados e ómega-3. Além deste, Esposito e os seus colaboradores (2011), evidenciaram no seu estudo, uma associação inversamente proporcional entre a dieta mediterrânica e a obesidade, promovendo maior perda de peso, comparativamente a outras dietas adotadas, especialmente quando combinada com restrição calórica e atividade física (Esposito et al., 2011; Schröder, 2007).

Conclusão

Evidenciou-se que a maioria dos indivíduos apresenta uma adesão moderada a boa ao padrão alimentar mediterrânico, constatando-se a correlação entre o IMC e o nível de adesão ao padrão dietético.

Considera-se que deve haver um contínuo apelo à consciencialização relativamente à alimentação adotada por cada doente neste estudo, intervindo, maioritariamente, nos indivíduos com excesso de peso, como garantia de uma melhoria no controlo glicémico e, conseqüentemente, na redução do índice de massa corporal.

Referências

- Abade, M. R., & de Santo Amaro, J. (2019). Associação entre a adesão à Dieta Mediterrânica e a Qualidade de Vida de pacientes diabéticos. *Acta Portuguesa de Nutrição*, 18, 1–7. <https://doi.org/10.21011/apn.2017.1804>
- Afonso, L., Moreira, T., & Oliveira, A. (2014). Índices de adesão ao padrão alimentar mediterrânico – a base metodológica para estudar a sua relação com a saúde. *Revista Factores de Risco*, 48–55.
- Almeida, M., & Oliveira, A. (2017). Padrão Alimentar Mediterrânico e Atlântico – uma abordagem às suas características-chave e efeitos na saúde. *Acta Portuguesa de Nutrição*, 11, 22–28. <https://doi.org/10.21011/apn.2017.1104>
- Direção Geral da Saúde. (2020). Estudo de Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico. Disponível em: www.dgs.pt
- Direção Geral da Saúde. (2023) - Portugal alimentação Saudável em números - 2013 - Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. <http://www.dgs.pt>.
- Direção-Geral da Saúde. (2020). Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável 2020 - Ministério da Saúde. In Direção Geral da Saúde. <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/programa-nacional-para-a-promocao-da-alimentacao-saudavel-relatorio-20205.aspx>
- Esposito, K., Kastorini, C.-M., Panagiotakos, D. B., & Giugliano, D. (2011). Mediterranean Diet and Weight Loss: Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Metabolic Syndrome and Related Disorders*, 9 (January 20, 2011), 1–12.
- García-Conesa, M.-T., Philippou, E., Pafilas, C., Massaro, M., Quarta, S., Andrade, V., Jorge, R., Deligiannidou, G. E., Kontogiorgis, C. A., & Pinto, P. (2020). Exploring the Validity of the 14-Item Mediterranean Diet Adherence Screener (MEDAS): A Cross-National Study in Seven European Countries around the Mediterranean Region. *Darinka Gjorgieva Ackova*, 11. <https://doi.org/10.3390/nu12102960>
- Georgoulis, M., Kontogianni, M. D., & Yiannakouris, N. (2014). Mediterranean Diet and Diabetes: Prevention and Treatment. *Nutrients*, 6, 1406–1423. <https://doi.org/10.3390/nu6041406>
- Gregório, M. J., Rodrigues, A. M., Graça, P., de Sousa, R. D., Dias, S. S., Branco, J. C., & Canhão, H. (2018). Food Insecurity Is Associated with Low Adherence to the Mediterranean Diet and Adverse Health Conditions in Portuguese Adults. *Frontiers in Public Health*, 6(February), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00038>

- Hu, E. A., Toledo, E., Diez-Espino, J., Estruch, R., Corella, D., Salas-Salvadó, J., Vinyoles, E., Gomez-Gracia, E., Aros, F., Fiol, M., Lapetra, J., Serra-Majem, L., Pintó, X., Portillo, M. P., Lamuela-Raventos, R. M., Ros, E., Sorli, J. V., & Martínez-Gonzalez, M. A. (2013). Lifestyles and Risk Factors Associated with Adherence to the Mediterranean Diet: A Baseline Assessment of the PREDIMED Trial. *PLoS ONE*, 8(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0060166>
- International Diabetes Federation. (2021). In *Diabetes Research and Clinical Practice* (Vol. 102, Issue 2). <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2013.10.013>
- Jannasch, F., Kröger, J., & Schulze, M. B. (2017). Dietary patterns and Type 2 diabetes: A systematic literature review and meta-analysis of prospective studies. *Journal of Nutrition*, 147(6), 1174–1182. <https://doi.org/10.3945/jn.116.242552>
- León-Muñoz, L. M., Guallar-Castillón, P., Graciani, A., López-García, E., Mesas, A. E., Aguilera, M. T., Banegas, J. R., & Rodríguez-Artalejo, F. (2012). Adherence to the mediterranean diet pattern has declined in Spanish adults. *Journal of Nutrition*, 142(10), 1843–1850. <https://doi.org/10.3945/jn.112.164616>
- Lopez-Legarrea, P., Fuller, N. R., Zulet, M. A., Martinez, J. A., & Caterson, I. D. (2014). The influence of Mediterranean, carbohydrate and high protein diets on gut microbiota composition in the treatment of obesity and associated inflammatory state. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 23(3), 360–368. <https://doi.org/10.6133/apjcn.2014.23.3.16>
- Martín-Peláez, S., Fito, M., & Castaner, O. (2020). Mediterranean Diet Effects on Type 2 Diabetes Prevention, Disease Progression, and Related Mechanisms. A Review. <https://doi.org/10.3390/nu12082236>
- Martins, E. A., Correia, A. C., & Teixeira De Lemos, E. (2014). A Funcionalidade da Dieta Mediterrânica na Diabetes Tipo 2. *Revista Portuguesa de Diabetes*, 9(2), 83– 91.
- Mestre, M. (2021). Associação entre a adesão à dieta mediterrânica, bem-estar e o índice de massa corporal em indivíduos portugueses com idade superior ou igual a 18 anos. 1–78. (Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Leiria) <https://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/15175/1/>
- Mestre, M., Andrade, V., Jorge, R., & Pinto, P. (2021). Adherence to Mediterranean Diet: comparative study between men and women and association with body mass index In *Rev UI_IPSantarém* (Vol. 9, Issue 3).
- Milenkovic, T., Bozhinovska, N., Macut, D., Bjekic-Macut, J., Rahelic, D., Asimi, Z. V., Burekovic, A., & Lara, J. (2021). Mediterranean Diet and Type 2 Diabetes Mellitus: A Perpetual Inspiration for the Scientific World. A Review. <https://doi.org/10.3390/nu13041307>
- Observatório Nacional da Diabetes. (2023). *Diabetes - Factos e Números – 10ª Edição*.
- Oeseburg, H., De Boer, R. A., Buikema, H., Van Der Harst, P., Van Gilst, W. H., & Silljé, H. H. W. (2010). Glucagon-like peptide 1 prevents reactive oxygen species-induced endothelial cell senescence through the activation of protein kinase a. *Arteriosclerosis, Thrombosis, and Vascular Biology*, 30(7), 1–8. <https://doi.org/10.1161/ATVBAHA.110.206425>
- Qian, F., Korat, A. A., Malik, V., & Hu, F. B. (2016). Metabolic Effects of Monounsaturated Fatty Acid-Enriched Diets Compared With Carbohydrate or Polyunsaturated Fatty Acid-Enriched Diets in Patients With Type 2 Diabetes: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *Diabetes Care*, 39. <https://doi.org/10.2337/dc16-0513>
- Schröder, H. (2007). Protective mechanisms of the Mediterranean diet in obesity and type2 diabetes <https://doi.org/10.1016/j.jnutbio.2006.05.006>
- Schwingshackl, L., Chaimani, A., Hoffmann, G., Schwedhelm, C., & Boeing, H. (2018). A network meta-analysis on the comparative efficacy of different dietary approaches on glycaemic control in patients with type 2 diabetes mellitus. *European Journal of Epidemiology*, 33(2), 157–170., <https://doi.org/10.1007/s10654-017-0352-x>
- World Health Organization. (2022). Obesity and Overweight.: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity>