



(*)

ATIVIDADE FÍSICA E COMPORTAMENTOS SEDENTÁRIOS NA DIABETES TIPO 2

NOTA INTRODUTÓRIA

Este texto informativo tem como objetivo apresentar as recomendações de atividade física para adultos e idosos com diabetes tipo 2.

NOTAS DE RELEVO PARA A ESCOLHA DESTA TEMA

- Em Portugal, cerca de 1 milhão de pessoas tem diabetes.
- A diabetes tipo 2 contabiliza 90% de todos os casos de diabetes e a sua prevalência aumenta com a idade.
- Elevada prevalência de inatividade física e comportamentos sedentários em adultos e idosos com diabetes tipo 2.

CONCEITOS CHAVE PARA ENTENDIMENTO DO TEMA

ATIVIDADE FÍSICA

Qualquer ação muscular (que na maior parte dos casos implica movimento corporal) que resulta num **dispêndio de energia superior ao metabolismo de repouso** – ou seja, maior do que a quantidade de energia que o corpo precisa para manter o funcionamento de órgãos vitais como o coração, pulmões, cérebro, rins, fígado, entre outros

Ao contrário do que muitas pessoas pensam, **a maior parte de nós faz atividade física todos os dias, mesmo que com uma intensidade leve** (andar por casa; atividades domésticas; caminhar para o trabalho; brincar com os netos; dar uma volta com o animal de estimação; ir às compras).



Figura 1: Exemplos de atividade física realizada no dia-a-dia

Ficar em pé, mesmo que numa posição estática já é considerado atividade física, uma vez que é preciso ativação dos nossos músculos para manutenção da postura corporal, aumentando o gasto energético acima do metabolismo de repouso.

COMPORTAMENTOS SEDENTÁRIOS
Comportamentos em que a pessoa está sentada, reclinada ou deitada (sem estar a dormir) e tem um gasto energético similar ao do metabolismo de repouso

Alguns exemplos de comportamentos sedentários:

- Estar sentado a ver televisão, a comer, no computador, no telemóvel ou tablet, a conduzir, a ler um livro
- Estar deitado a descansar, a ouvir música

É importante salientar que, nos comportamentos sedentários, pode haver algum movimento, mas com intensidade tão baixa que faz com que o gasto energético permaneça similar ao do metabolismo de repouso.



Figura 2: Exemplos de comportamentos sedentários

No dia-a-dia, uma ótima estratégia para perceber o **tipo de comportamento que está a ter** (seja comportamento sedentário, atividade física leve, moderada ou vigorosa), é utilizar a **escala de perceção subjetiva do esforço**.

6 Sem nenhum esforço	Comportamentos sedentários
7 Extremamente leve	
8	Atividade física intensidade leve
9 Muito leve	
10	Atividade física intensidade moderada
11 Leve	
12	
13 Um pouco intenso	
14	

	Atividade física intensidade vigorosa
	Não aconselhada para adultos e idosos com diabetes tipo 2

Figura 3: Escala subjetiva de esforço e sua relação com os comportamentos do dia-a-dia

RECOMENDAÇÕES DE ATIVIDADE FÍSICA PARA ADULTOS E IDOSOS COM DIABETES TIPO 2

TIPOS DE ATIVIDADE FÍSICA	RECOMENDAÇÕES
AERÓBIA	Pelo menos 150 minutos de atividade física aeróbia moderada por semana OU Pelo menos 75 minutos de atividade física aeróbia de intensidade vigorosa por semana
FORÇA	Pelo menos 2 vezes por semana de intensidade moderada a vigorosa (exercitar os principais grupos musculares)
FLEXIBILIDADE	No fim de realizar as sessões de atividade física aeróbia e de força (alongamento dos grupos musculares trabalhados durante 5 a 10 minutos)
EQUILÍBRIO	Pelo menos 3 vezes por semana (só recomendado para idosos)

ATIVIDADE FÍSICA AERÓBIA

A atividade física aeróbia é a atividade física realizada de forma contínua e rítmica (geralmente com duração acima dos 10 minutos), com a utilização de grandes

grupos musculares e que promove um aumento da frequência cardíaca e respiratória. Alguns exemplos são a caminhada; hidroginástica; dança.



Figura 4: Exemplos de atividade física aeróbia

Para cumprir as recomendações internacionais para a obtenção de benefícios para a SAÚDE, as pessoas podem realizar:

- 30 minutos de atividade física de intensidade moderada por dia em 5 dias por semana OU 50 minutos de atividade física de intensidade moderada por dia em 3 dias por semana
- 15 minutos de atividade física de intensidade vigorosa por dia em 5 dias por semana OU 25 minutos de atividade física de intensidade vigorosa por dia em 3 dias por semana

ATIVIDADES DE FORÇA

As atividades de força consistem na ação dos músculos, que pode ou não envolver movimentos do corpo, para vencer uma resistência externa (bandas elásticas; halteres) ou o peso do próprio corpo.



Figura 5: Exemplos de atividades de força

FLEXIBILIDADE

Flexibilidade é a capacidade de mover as articulações numa grande amplitude de movimento.

Além de aumentar a amplitude do movimento de diversas articulações (ombro, anca, joelho, entre outras), ajuda na melhoria da postura corporal e na redução de dores musculares e articulares.



Figura 6: Exemplos de atividades de flexibilidade

EQUILÍBRIO

(Somente recomendada para idosos com diabetes tipo 2)

Equilíbrio é a capacidade de o corpo manter a estabilidade postural, seja quando está parado ou em movimento. É recomendado especificamente para os idosos, sobretudo devido à maior prevalência de quedas neste escalão etário. Não nos podemos esquecer que as quedas são a principal causa de morte acidental entre os idosos.



Figura 7: Exemplos de atividades de equilíbrio

Programas comunitários de atividade física, aulas em grupo (como Pilates, Ioga, Dança ou Hidroginástica) e sessões individualizadas são opções que asseguram uma prática supervisionada, planeada, estruturada e repetitiva, com o objetivo de melhorar diversos parâmetros de saúde.

Além das recomendações internacionais de atividade física, também existem **recomendações para os comportamentos sedentários:**

- **Limitar o tempo dedicado a comportamentos sedentários a um máximo de 7 horas por dia**, e, sempre que possível, substituí-lo por atividade física (qualquer que seja a intensidade).
- Os adultos e idosos com diabetes tipo 2 devem **quebrar o tempo sedentário com pausas ativas** frequentes, **levantando-se e movimentando-se de 45 em 45 minutos**.

Nestas pausas ativas, basta uma ida à casa de banho, à cozinha ou deslocar-se pela casa durante 1 a 2 minutos.

QUESTIONÁRIO FINAL

1. Relativamente à atividade física:

- a) implica sempre um gasto de energia acima do metabolismo de repouso.
- b) ficar em pé, numa posição que não requer movimento, não é considerado atividade física.
- c) estar sentado a ler um livro é considerado atividade física.
- d) a pessoa pode utilizar a escala subjetiva de esforço para perceber que a intensidade da atividade física.

2. Relativamente aos comportamentos sedentários:

- a) devem ser limitados a um máximo de 10 horas por dia.
- b) as pessoas com diabetes tipo 2 devem quebrar o tempo sedentário a cada 2 horas.
- c) pode haver presença de movimento.
- d) dois exemplos são as caminhadas e a hidroginástica.

3. A atividade física aeróbia:

- a) implica movimentos repetitivos e rítmicos.
- b) não implica aumento da frequência cardíaca e respiratória.
- c) deve ser realizada com intensidade moderada por um tempo mínimo de 50 minutos por semana.
- d) deve ser realizada com intensidade vigorosa por um tempo mínimo de 75 minutos por dia.

4. Relativamente à força:

- a) é a capacidade de mover as articulações numa grande amplitude de movimento.
- b) deve se realizada pelo menos 2 vezes por semana de intensidade leve.
- c) consiste na ação dos músculos, que pode ou não envolver movimentos do corpo, para vencer uma resistência externa ou o peso do próprio corpo.
- d) hipóteses b) e c) estão corretas.

5. A flexibilidade:

- a) não ajuda na melhoria da postura corporal e na redução de dores musculares e articulares.
- b) deve se realizado um alongamento dos grupos musculares exercitados entre 5 a 10 minutos.
- c) deve ser realizada no fim das sessões de atividade física aeróbia e de força.
- d) hipóteses b) e c) estão corretas.

6. Exercícios de equilíbrio:

- a) são importantes, uma vez que as quedas são a principal causa de morte acidental entre os idosos.
- b) são recomendados para adultos.
- c) devem ser realizados por idosos pelo menos 3 vezes por semana.
- d) hipóteses a) e c) estão corretas.

Prof. Doutor Carlos Eduardo Gonçalves da Costa Vasconcelos.

Doutorado em Ciências do Desporto pela UTAD.

Docente na ESEV/IPV – Departamento de Ciências do Desporto e Motricidade, desde 2007.

Investigador no programa Diabetes em Movimento®. Sócio da

www.girohc.pt

