

**EXERCÍCIO FÍSICO REGULAR E QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2****Danyelle Gasparini Caran<sup>1,3</sup>,  
Késia Patrícia dos Santos<sup>1,4</sup>,****RESUMO**

Introdução: A diabetes tipo II é caracterizada pelo aumento crônico dos níveis séricos de glicose o que acarreta vários problemas ao portador da doença. O exercício físico é uma alternativa de tratamento e traz consigo vários benefícios que melhoram a qualidade de vida do diabético. Objetivo: observar a relação entre qualidade de vida e exercícios físicos regulares para mulheres diabéticas tipo II. Materiais e Métodos: Houve a aplicação de questionário para mulheres diabéticas tipo II entre 50 e 70 anos. Os dados foram analisados em números absolutos, média simples e percentual. Resultados: Média de idade das mulheres: 61 anos, IMC mais comum: sobrepeso. Média de anos de diagnóstico da doença: 4 anos. No que concerne a profissão, 62,5% das entrevistadas declara-se "do lar" ou doméstica. O aspecto físico foi o mais citado (10 das 16 entrevistadas) como sendo o mais afetado pela diabetes tipo II. A média de tempo em que as mulheres praticam exercício físico regular é de 7 meses e 68,75% delas o fazem 3 vezes por semana. Melhorias mais citadas atribuídas ao exercício físico: melhores, condição física e disposição para as atividades diárias. Todas estão muito satisfeitas ou satisfeitas com os efeitos dos exercícios físicos e a maioria define por qualidade de vida o bem-estar físico. Discussão: O exercício físico regular traz melhoras significativas para o bem-estar das mulheres diabéticas tipo II, tanto no âmbito físico quanto emocional/psicológico. Com isso, estas mulheres têm melhorada sua qualidade de vida. Conclusão: A qualidade de vida para mulheres diabéticas do tipo II é diretamente afetada pelo exercício físico regular.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida; Mulheres; Diabetes tipo II; Exercício físico.

**ABSTRACT****Exercise Regular and Quality of Life in Women with Type 2 Diabetes Mellitus**

Introduction: Type II diabetes is characterized by a chronic increase of serum glucose that leads to several problems with the disease. Exercise is a treatment option and brings several benefits that improve quality of life of the patient. Objective: To observe the relationship between quality of life and regular exercise for women with diabetes type II. Materials and Methods: There was a questionnaire to type II diabetic women between 50 and 70 years. The data were analyzed in absolute numbers, the simple average and percentage. Results: Average age of women: 61 years, BMI more common overweight. Average years of diagnosis: 4 years. Regarding occupation, 62.5% of respondents declared themselves "home" or domestic. The physical aspect was the most cited (10 of 16 respondents) as being the most affected by diabetes type II. The average time that women engage in regular exercise is 7 months and 68.75% of them do it three times a week. Most cited improvements attributed to physical exercise: better, physical condition and available for daily activities. All are very satisfied or satisfied with the effects of exercise and most defining quality of life for the physical well-being. Discussion: Regular exercise brings significant improvements to the well-being of women with diabetes type II, both in physical and emotional / psychological. Thus, these women have improved their quality of life. Conclusion: The quality of life for women with diabetes type II is directly affected by regular exercise.

**Key Words:** Quality of life; Women; Type II diabetes; Exercise.

**INTRODUÇÃO**

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) a cada 5 segundos surge um novo caso de diabetes no mundo.

Dentre os tipos de diabetes há o tipo 2 que é uma doença metabólica relacionada ao aumento da concentração de glicose sanguínea acima dos níveis da normalidade e de maneira crônica.

A glicose presente no sangue é regulada pela ação hormonal da insulina e em pessoas diagnosticadas como diabéticas esta regulação é comprometida e pode acarretar resistência à insulina. Segundo a SBD os principais sintomas da doença são as infecções freqüentes, a alteração visual (visão embaçada), a dificuldade na cicatrização de feridas, o formigamento nos pés e a furunculose.

O aumento da glicemia sanguínea na diabetes tipo 2 pode, ainda, acarretar ao restante do corpo da pessoa doente uma série de outras complicações como: retinopatia (ocular crônica), nefropatia, doenças vasculares, pé diabético e neuropatia diabética (grande responsável esta pela morbidade e menor qualidade de vida de pessoas diabéticas).

Após o diagnóstico de diabetes há algumas medidas que são indicadas para que a pessoa possa levar uma vida "normal" mesmo com esta doença e também na tentativa de evitar ao máximo o uso de medicamentos pra o controle da glicemia sanguínea; as principais medidas são (de acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes): dieta nutricional e exercício físico regular.

Sabe-se que o exercício físico pode trazer uma série de benefícios aos diabéticos - agudos ou crônicos; dentre os crônicos temos a diminuição da taxa de glicose sanguínea, incremento das funções cardiorrespiratórias, diminuição da gordura corporal, entre outros; todos eles influenciando diretamente na retomada da qualidade de vida dos diabéticos. Este trabalho tem por objetivo observar a relação entre qualidade de vida e exercícios físicos regulares para mulheres com diabetes mellitus tipo 2.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

O presente trabalho tem caráter transversal no qual o universo é formado por mulheres diabéticas e praticantes de exercícios físicos regulares. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário aplicado às participantes do projeto PROEF da Secretaria de Saúde do município da Serra – Espírito Santo o qual realiza suas atividades três vezes por semana em dois horários no turno matutino. Neste projeto as alunas praticam exercícios de caráter aeróbio (danças, aeróbica...) e anaeróbio (ginástica localizada).

O objetivo das perguntas é analisar a qualidade de vida proporcionada pelo exercício físico a essas mulheres diabéticas levando em consideração aspectos físicos e sociais.

Os critérios de inclusão são: ser do sexo feminino e participante do projeto PROEF. A faixa etária compreendida em nossa amostra será de mulheres entre 50 e 70 anos.

Para análise dos dados coletados usaremos números absolutos e percentuais, além da média simples.

## **RESULTADOS**

O Questionário aplicado às participantes da pesquisa abordou vários quesitos sobre a vida das entrevistadas, os resultados foram organizados em gráficos conforme dispostos na sequência.

Tivemos uma média de idade, das 16 participantes totais, em torno dos 61 anos.

A média do IMC (Índice de Massa Corporal) obtida foi de 29,4 kg/m<sup>2</sup>. Este índice – ao analisarmos a tabela do IMC fornecida pela Sociedade Brasileira de Diabetes - nos mostra que esta média se define em um quadro de sobrepeso (valores entre 25 - 30).

O diagnóstico do diabetes, entre as entrevistadas, tem uma média de 4 anos.

Em relação às profissões declaradas pelas mulheres participantes da pesquisa temos uma maioria que se denomina "do lar" (6) e domésticas (4), temos ai 62,5% das entrevistadas.

*Gráfico 1. Profissões declaradas pelas entrevistadas – nº absolutos*

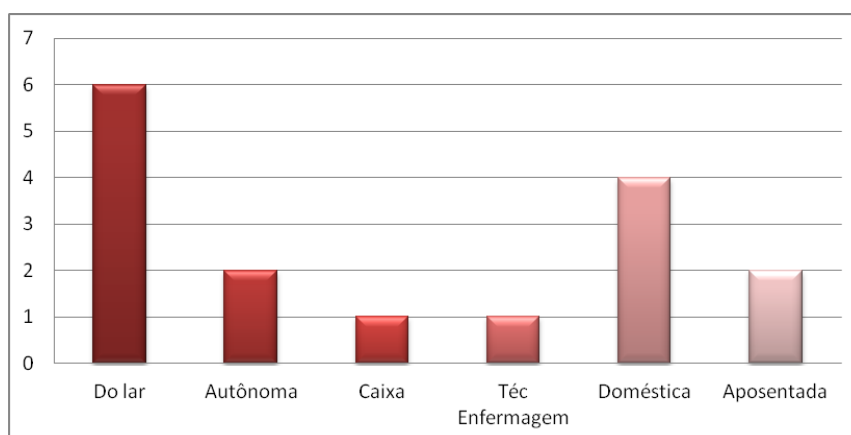


Gráfico 2. Mulheres que fazem uso de medicamento relativo à diabetes - n° absolutos



Gráfico 3. Aspectos da vida afetados pela Diabetes nas entrevistadas - n° absolutos

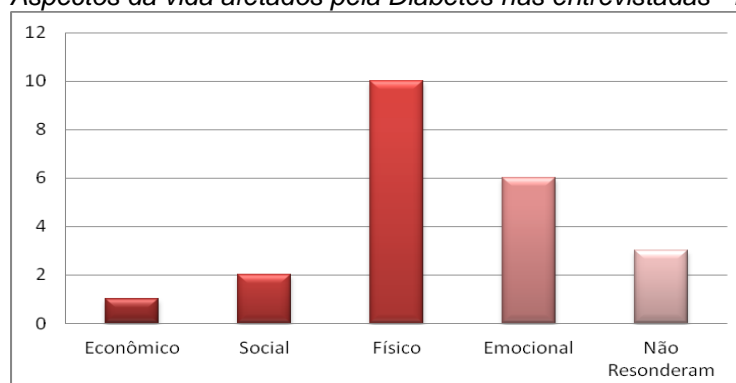


Gráfico 4 – Quantidade de vezes por semana que as entrevistadas praticam exercício - n° absolutos

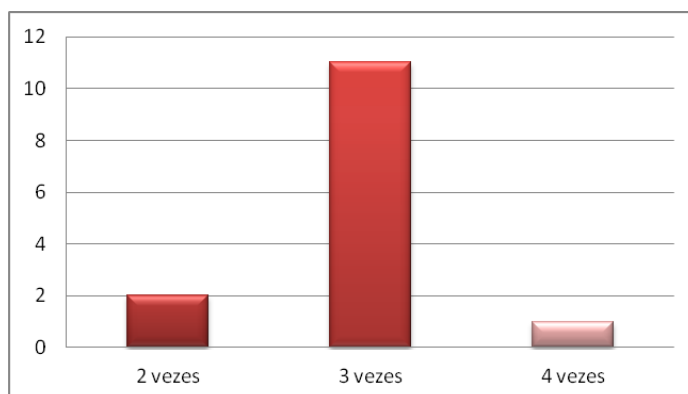


Gráfico 5. Melhorias atribuídas ao exercício físico citadas pelas entrevistadas - n° absolutos



Gráfico 6. Grau de satisfação das entrevistadas em relação aos efeitos do exercício físico - n° absolutos

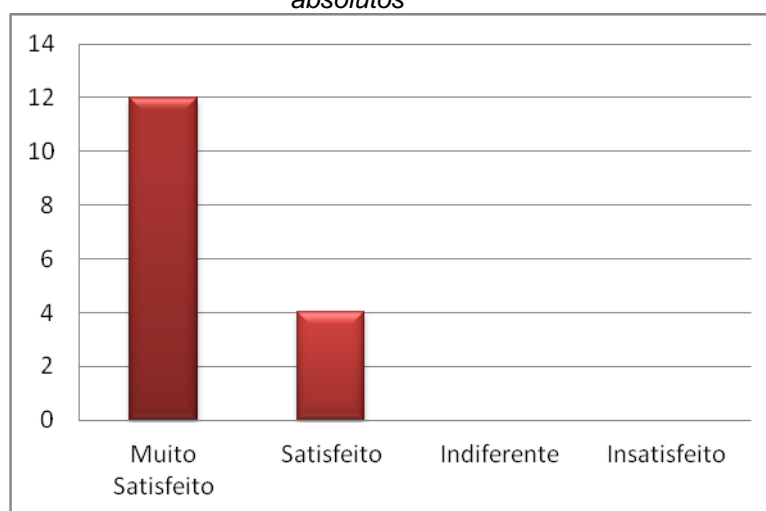
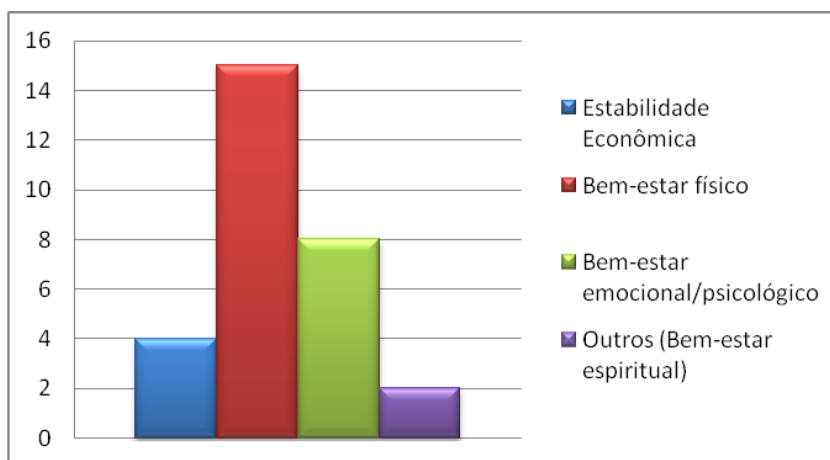


Gráfico 7 – O que é qualidade de vida para as entrevistadas – n° absolutos



No gráfico 2 vemos que 14 das 16 entrevistadas (87,5%) fazem uso de algum medicamento relativo à diabetes. O remédio citado foi a metformina.

Os aspectos da vida das entrevistadas mais afetados pela doença são: físico (10 das 16 entrevistadas) e emocional (6 das 16 entrevistadas), como ilustra o gráfico 3. O aspecto econômico foi o menos citado (1 das 16 entrevistadas). O gráfico 4 nos mostra que a frequência de 11 das 16 entrevistadas é de prática de exercícios 3 vezes por semana, um percentual de 68,75% das entrevistadas.

As participantes também declararam uma média de 7 meses de prática contínua de atividade física.

No gráfico 5 temos as melhorias que o exercício físico trouxe para a vida das entrevistadas, as respostas mais escolhidas foram: melhoria da condição física, mais disposição para as atividades diárias e melhora da auto-estima.

O gráfico 6 nos mostra o grau de satisfação das entrevistadas em relação aos efeitos do exercício físico em suas vidas e 100% das respostas estão compreendidas entre as opções: muito satisfeito e satisfeito.

No gráfico 7 temos a definição de qualidade de vida para as entrevistadas e o bem-estar físico foi a opção apontada por 15 das 16 entrevistadas, e logo depois vem o bem-estar emocional/psicológico.

## DISCUSSÃO

A média de idade de 61 anos com um diagnóstico da diabetes em torno de quatro anos nos leva a perceber que as mulheres de meia-idade, neste estudo, são as mais

acometidas pelo diabetes tipo 2; tendo como agravante o fato de que todas apresentam sobrepeso caracterizado pela gordura localizada. Um estudo de Helmrich citado por Mercuri & Arrechea, mostra que o risco de diabetes tipo II aumenta à medida que aumenta o IMC.

Os resultados mostram também que 62,5% das mulheres que frequentam o projeto de saúde oferecido pelo município, neste caso, são as que não têm uma profissão fixa (domésticas) ou as que denominam-se "do lar"; o que pode caracterizar que o fator tempo é fundamental para possibilitar e influenciar a busca pela prática de exercício físico neste grupo.

Das entrevistadas, 14 entre 16 utilizam a metformina para controle da glicemia; um hipoglicemiante oral que reduz a hiperglicemia através do aumento da sensibilidade periférica à insulina e da utilização celular da glicose; da inibição da gliconeogênese hepática e retardo na absorção intestinal da glicose.

Nos resultados temos ainda que os aspectos de vida, físico e emocional, são os mais afetados pela diabetes tipo II segundo as entrevistadas, tendo em vista que o físico tem em seu aspecto visível uma característica que muitas vezes incomoda - a gordura localizada; então perder peso seria também uma meta estética que influencia não só o físico quanto o emocional de mulheres diabéticas, além da diminuição da glicemia que não deixa de ser um aspecto físico.

Quanto ao exercício físico elas o praticam 3 vezes por semana (em sua maioria) o que é o indicado pois segundo Mercuri & Arrechea (2001) a prática de exercício físico aeróbico com frequência inferior a 2 vezes por

semana não fornece benefícios significativos ao nível metabólico. As participantes notaram inclusive que, a partir dos exercícios obtiveram uma melhoria em sua condição física, mais disposição para as atividades diárias e melhora da auto-estima; mostrando-se todas satisfeitas ou muito satisfeitas com os resultados obtidos por meio do treinamento. Todos estes tópicos são efeitos diretos de um programa regular de exercícios físicos bem orientados. “As maiorias dos estudos demonstram melhora em pacientes diabéticos que se exercitam regularmente, acreditando ser primeiramente devido à potencialização da ação insulínica na musculatura esquelética. O exercício ao aumentar a sensibilidade à insulina em DMIND (Diabetes Mellitus Não Insulino-dependentes) auxilia no controle do estado glicêmico desses pacientes devendo, portanto, ser incluído no tratamento dessa doença”. (Crepaldi, Savall & Fiamoncini, 2005).

A qualidade de vida é definida, pelas entrevistadas, por bem-estar físico e emocional/psicológico. Percebe-se neste momento que não apenas as questões relativas ao físico das participantes é o importante para as mesmas, há um fator emocional, afetado pela diabetes, muito presente na vida das mulheres que sofrem com esta doença e que precisa também ser cuidado como observam Mercuri & Arrechea (2001) independente das alterações fisiológicas que acompanham o exercício, também ocorrem alterações comportamentais que favorecem o cuidado e auto-controle por parte do paciente, e conseqüentemente contribuem para melhorar sua qualidade de vida.

## CONCLUSÃO

Confirmando as hipóteses iniciais do estudo as mulheres diabéticas tipo II têm como definição de qualidade de vida a melhoria ou manutenção, principalmente, de seu bem-estar físico e também o emocional/psicológico e tem no exercício físico regular um forte instrumento para alcançar este objetivo.

## REFERÊNCIAS

1- Crepaldi, S.; Savall, P. J.; Fiamoncini, R. L. Diabetes Mellitus e Exercício Físico. Efdeportes. Buenos Aires. Ano 10. Nº 88. Set. 2005. Disponível em: < [www.efdeportes.com](http://www.efdeportes.com)>. Acesso em: 20 nov. 2010.

2- Mercuri, N.; Arrechea, V. Atividade Física e Diabetes Mellitus. Buenos Aires. Atlântica. 2001. Diabetes Clínica: Jornal Multidisciplinar do Diabetes e das Patologias Associadas. Vol. 4. p. 347 – 349.

3- Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em < [www.diabetes.org.br](http://www.diabetes.org.br) >

1 – Programa de Pós-Graduação Lato-Sensu em Fisiologia do Exercício – Prescrição do Exercício da Universidade Gama Filho – UGF.

2 – Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício – IBPEFEX.

3 – Licenciada e Bacharel em Educação Física pela Universidade Federal de Viçosa – UFV.

4 – Licenciada em Educação Física Plena pela Escola de Ensino Superior São Francisco de Assis – ESFA

Email: [danygasparini@yahoo.com.br](mailto:danygasparini@yahoo.com.br)

Av: Presidente Costa e Silva, 230 - apto 304  
Morada de Camburi – Vitória – Espírito Santo  
Cep: 29070-150

Email: [kesia\\_rosa@hotmail.com](mailto:kesia_rosa@hotmail.com)

Rua Belo Horizonte, 250  
Jacaraípe – Serra – Espírito Santo  
Cep: 29175-510

Recebido 17/04/2011

Aceito 08/05/2011