



XXV Congresso de Iniciação Científica da Unicamp

18 a 20 Outubro Campinas | Brasil



2017



ATIVIDADE FÍSICA DE LAZER, APTIDÃO CARDIORRESPIRATÓRIA E RISCO CARDIOVASCULAR NA HIPERTENSÃO ARTERIAL

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

Resumo

A Hipertensão Arterial (HAS) constitui importante fator de risco para as doenças cardiovasculares e tem como um de seus fatores de risco modificável o sedentarismo, que constitui um dos mais importantes aspectos que determinam risco de morbidade crônica e mortalidade. Nesse sentido, a avaliação da atividade física (AF) e aptidão cardiorrespiratória têm importante relevância junto à essa população. Este estudo teve como objetivo estudar o comportamento de AF no tempo de lazer (AFTL) em pacientes com HAS 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, hipertensão, 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 HAS 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=70) composta por maioria de mulheres (54,3%), com 56,1 anos de idade e de cor branca (48,6%); vivendo com companheiro (55,7%), inativas (48,6%), com renda familiar média de R\$2.900,00 e procedência (40,3%) de Campinas-SP e região (74,3%);
- Prevalência de fadiga (54,3%), cefaleia (51,4%) e palpitação (44,3%);
- Condições clínicas associadas: dislipidemia (68,6%) e diabetes mellitus tipo 2 (35,7%); em uso de 6,2 medicamentos;
- Escore de Framingham maior em mulheres (10,1(6,3)) do que em homens (7,3(3,5));
- Correlação significativa negativa de moderada magnitude entre o GSLTPAQ e o escore de Framingham → $r=-0,28$; $p=0,02$ e positiva de forte magnitude entre o Escore de Framingham e a idade → $r=0,54$; $p=0,000$.

Tabela 1 - Análise descritiva das medidas do Comportamento, Atividade Física de Lazer e Aptidão Cardiorrespiratória entre os sujeitos com hipertensão arterial (n=70) 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		0,4(1,3)	0-7
Atividades moderadas		1,2(2,2)	0-7
Atividades vigorosas		2,2(2,1)	0-7
Escore total		27,1(20,3)	0-70
Categorização do Escore total GSLTPAQ			
Insuficientemente ativo (escore <14)	20(28,6)		
Moderadamente ativo (14<escore<23)	11(15,7)		
Ativo (escore >23)	39(55,7)		
Questionário do comportamento de Atividade Física (QCAF)		2,4(1,4)	0-5
Aptidão cardiorrespiratória (VSAQ - Nomograma)		4,8(2,4)	1,3-11,8
Risco cardiometabólico (Escore de Framingham)		8,8(5,3)	-7-20

Conclusões

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

AGRADECIMENTOS: PIBIC-CNPq – Bolsa IC – Quota 2016-17