



# XXV Congresso de Iniciação Científica da Unicamp

18 a 20 Outubro Campinas | Brasil

25 anos

2017



## ATIVIDADE FÍSICA DE LAZER, APTIDÃO CARDIORRESPIRATÓRIA E RISCO CARDIOVASCULAR NA DOENÇA ARTERIAL CORONÁRIA

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

### Resumo

A atividade física no tempo de lazer (AFTL) tem recebido expressiva atenção devido ao fato de existir menor AF no trabalho nos países industrializados, pela tecnologia e automação presentes nas tarefas laborais, o que a torna uma medida que representa mais fielmente a AF praticada pela população economicamente ativa. Este estudo teve como objetivo geral estudar o comportamento de atividade física de lazer em pacientes com doença arterial coronária (DAC) e sua relação com a aptidão cardiorrespiratória e o risco cardiovascular. 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 DAC, bem como refinar as propriedades de medidas autorrelatadas de atividade física e de aptidão cardiorrespiratória.

**Palavras-chave:** atividade motora, doença das coronárias, enfermagem.

### Introdução

Elucidar a relação esperada 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 DAC 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=67) composta por maioria de homens (68,7%), com 60 anos de idade e de cor branca (59,7%); vivendo com companheiro (67,1%), inativos (40,3%), com renda familiar de R\$2.500,00, procedência (40,3%) de Campinas-SP e região;
- Prevalência de fadiga (71,6%), precordialgia (53,7%), e dispnéia (44,8%);
- Condições clínicas associadas: HAS (67,2%) e dislipidemia (55,2%); em uso de 6,2 medicamentos;
- Escore de Framingham maior em mulheres (10,6(5,0)) do que em homens (7,1(3,1));
- Correlação significativa positiva de moderada magnitude entre o GSLTPAQ e o QCAF →  $r=0,39$ ;  $p=0,001$ ;
- Correlação significativa positiva de forte magnitude entre o Escore de Framingham e a idade →  $r=0,46$ ;  $p=0,000$ .

**Tabela 1.** Análise descritiva das medidas do Comportamento, Atividade Física de Lazer e Aptidão Cardiorrespiratória entre os sujeitos com cardiopatia isquêmica (n=67). CAMPINAS, 2016-2017.

Variáveis	n(%)	Média(dp)	Varição
<b>Escore de Atividade Física de Lazer (GSLTPAQ)</b>			
Atividades leves		0,4(1,7)	0-10
Atividades moderadas		1,1(2,2)	0-7
Atividades vigorosas		2,1(2,4)	0-7
Escore total		25,3(25)	0-102
<b>Categorização do Escore total do GSLTPAQ</b>			
Insuficientemente ativo	27(40,3)		
Moderadamente ativo	10(14,9)		
Ativo	30(44,8)		
<b>Questionário do comportamento de Atividade Física Aptidão cardiorrespiratória (VSAQ – Nomograma) Escore de Framingham</b>			
		2,0(1,2)	0-4
		5(2,6)	1,4-15,2
		8,2(4,1)	-2-20

### Conclusões

Os dados permitem concluir que os pacientes com DAC 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.

### AGRADECIMENTOS

PIBIC-CNPq – Bolsa IC – Quota 2016-17.