



Relação entre qualidade de vida e prática de atividades físicas em pacientes da atenção primária
Queiroz, D.C.; Ferro, I.S.; Bortolatto, C.R.; Reis, M.C.; Turi, B.C.; Codogno, J.S.

Universidade Estadual Paulista, Presidente Prudente, São Paulo, Brasil

Melhor qualidade de vida tem se tornado um dos principais objetivos da população e está associada ao bem estar físico do indivíduo e à ausência de doenças. Pesquisas sugerem que a prática de atividades físicas pode estar associada à melhor qualidade de vida. Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi verificar escores de qualidade de vida e níveis de atividade física em diferentes domínios em pacientes atendidos na atenção primária do Sistema Único de Saúde. Esse estudo teve delineamento transversal e avaliou 326 pacientes de ambos os sexos, com faixa etária igual ou superior a 50 anos de idade, atendidos por duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Presidente Prudente/SP. Para avaliação da qualidade de vida foi utilizado o questionário EQ-5D, no qual os pacientes classificavam sua saúde em cinco dimensões diferentes: i) mobilidade; ii) cuidados pessoais; iii) atividades habituais; iv) dor/mal-estar e v) ansiedade/depressão, através de três níveis de gravidade: sem problemas (nível 1), alguns problemas (nível 2) e problemas extremos (nível 3), obtendo 243 estados de saúde possíveis (de 11111 a 33333). Posteriormente, utilizando equação específica para a população brasileira, foi calculada a média dos valores obtidos pelo paciente variando de 0 a 1, onde valores mais próximos do 0 representam pior qualidade de vida, e quanto mais próximo de 1 melhor qualidade de vida. Para avaliação da prática de atividades físicas foi utilizado o questionário de Baecke, que inclui os seguintes domínios: i) ocupacional; ii) prática esportiva e exercício físico no lazer; iii) atividade física de lazer e locomoção, no qual a soma dos escores desses domínios correspondem à atividade física habitual. A amostra foi subdividida em quartis para cada domínio de atividade física, sendo os pacientes que possuíam escores situados no quartil superior ($\geq P75$) classificados como ativos e os demais ($< P75$) como insuficientemente ativos. Devido a ausência de normalidade, os dados foram analisados com estatística não-paramétrica (teste de Mann-Whitney). As análises foram realizadas no software BioStat e o nível de significância adotado foi de 5%. Dos 326 pacientes avaliados, 30,1% eram homens ($n=98$) e 69,9% mulheres ($n=228$), com idade média de $63,2 \pm 9,2$ anos. Ao analisar escores de qualidade de vida de acordo com domínios de atividade física, foi possível observar que pacientes inseridos no grupo mais ativo ($\geq P75$) do domínio ocupacional e lazer / locomoção apresentaram maiores escores de qualidade de vida (p -valor = 0,030 e p -valor = 0,012, respectivamente). Não foram observados diferenças significativas para prática esportiva (p -valor = 0,062) e atividade física habitual (p -valor = 0,455). Conclui-se que pacientes que apresentaram maior escore de atividade física nos domínios ocupacional e lazer / locomoção apresentaram melhores escores de qualidade de vida. Apoio Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP).

E-mail: dayanecristina_45@yahoo.com.br