

## A associação entre aptidão física e qualidade de vida em pacientes na fase crônica da doença de Chagas (ID: 57035)

**Introdução:** A doença de Chagas (DC) representa uma doença crônica e incurável para milhões de indivíduos. Cerca de 40% dos pacientes desenvolvem complicações cardiovasculares, associadas a redução da mobilidade e da Qualidade de vida (QV).

**Objetivos:** O presente estudo avaliou a relação entre a aptidão física e a QV em pacientes portadores de DC na fase crônica..

**Métodos:** Utilizamos o Euro Quality of Life Instrument 5 Dimensions 3 Levels (EQ-5D-3L) para avaliar a QV, com a escala visual analógica (EVA), e o International Physical Activity Questionnaire Short version (IPAQ-short) para avaliar o nível de atividade física (AF) nas atividades diárias. A aptidão física foi avaliada pelos testes sentar-levantar em 30 segundos (TSL-30s), timed up and go (TUG) e força de prensão palmar pela dinamometria. Os dados demográficos, sócioeconômicos e clínicos foram obtidos analisando os prontuários.

**Resultados:** sessenta e três pacientes foram avaliados, a maioria mulheres (68,2%) e idosos (67,7±9,7 anos). As comorbidades mais frequentes foram hipertensão (76,2%) e dislipidemia (65,1%), apresentando a classe funcional I da NYHA (54%) e a fração de ejeção do ventrículo esquerdo preservada (73%). O valor obtido pelo EQ-5D-3L foi 0,65±0,28 de acordo com o questionário e 68,4±25,1 pela EVA. Houve uma associação entre a AF e a QV, onde a maioria dos pacientes com níveis intermediários e altos de AF não apresentaram problemas no domínio mobilidade (p<0,001, Tabela 1).

Domínio	Dimensão	IPAQ			P valor
		Baixo (n=12)	Moderado (n=28)	Alto (n=23)	
Mobilidade	Nenhum problema	1 (8,3%)	22 (78,6%)	15 (65,2%)	<0,001
	Algum problema	5 (41,7%)	4 (14,3%)	6 (26,1%)	
	Problema extremo	6 (50,0%)	2 (7,1%)	2 (8,7%)	

**Tabela 1:** Associação entre problemas referidos no domínio Mobilidade do EQ-5D-3L e o nível de atividade física.

Domínio	Dimensões	TUG			P valor
		Baixo (n=6)	Moderado (n=17)	Alto (n=40)	
Mobilidade	Nenhum problema	0	9 (52,9%)	29 (72,5%)	<0,001
	Algum problema	1 (16,7%)	6 (35,3%)	8 (20,0%)	
	Problema extremo	5 (83,3%)	2 (11,8%)	3 (7,5%)	
Atividades Habituais	Nenhum problema	1 (16,7%)	10 (58,8%)	31 (77,5%)	<0,001
	Algum problema	1 (16,7%)	5 (29,4%)	8 (20,0%)	
	Problema extremo	4 (66,7%)	2 (11,8%)	1 (2,5%)	

**Tabela 2:** Associação entre problemas referidos nos domínios Mobilidade e Atividades habituais do EQ-5D-3L e a performance no TUG.

**Resultados (continuação):** A maioria dos pacientes com performance intermediária e alta no teste TSL-30s referiu nenhum problema nos domínios mobilidade, atividades habituais, e dor/desconforto (p<0,001, p=0,01 e p=0,025, respectivamente). De modo similar, a maioria dos pacientes com performance intermediária e alta no TUG referiu nenhum problema nos domínios mobilidade e atividades habituais (p<0,0001 and p=0,001, respectivamente, Tabela 2).

**Discussão/ Conclusões:** Os resultados enfatizam a contribuição da AF e da performance física para a QV em pacientes portadores da fase crônica da DC. Estratégias visando a melhora da QV nestes pacientes devem considerar a capacidade de mobilidade e a força do paciente. Estudos futuros avaliando intervenções visando a aptidão física devem ser uma prioridade nestes pacientes.