

ASSOCIAÇÃO ENTRE QUALIDADE DO SONO, ATIVIDADE FÍSICA E AUTOAVALIAÇÃO DE SAÚDE ENTRE PACIENTES CRÔNICOS

Lea C. R. S. Carvalho^{1*}, Sara G. Souza², Maria E. Assis¹, Henrique S. Costa^{1,2}, Natielle C. S. Ottone², Isabel A. N. Machado², Eveline P. Miranda², Kaio C. Pinhal², Marcus A. Alcantara^{1,2}

¹ Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri 1, Departamento de Fisioterapia, Diamantina, Minas Gerais, Brasil, 39100-000.

² Programa de Pós-Graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional - PPGREab - Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri 1, Departamento de Fisioterapia, Diamantina, Minas Gerais, Brasil, 39100-000.

*e-mail: lea.surya@ufvjm.edu.br

A autoavaliação de saúde (AAS) é um indicador subjetivo que contempla o bem-estar físico e mental dos indivíduos, sendo relevante para populações com doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, por ser um preditor de saúde atual e futura. O objetivo deste estudo transversal foi identificar fatores associados à AAS em 195 usuários do SUS com hipertensão e/ou diabetes. Os usuários responderam questões sobre informações sociodemográficas, hábitos e estilo de vida e estado de saúde. A variável dependente, AAS, foi mensurada através da pergunta: "Em geral, como você classificaria seu estado de saúde?" As opções de resposta variaram de "muito bom" a "muito ruim"; posteriormente, as respostas foram dicotomizadas em AAS positiva (muito bom e bom) e negativa (inferior a bom). A maioria da amostra foi composta por mulheres (71,3%), na faixa etária de 56 a 64 anos (27,2%) e com escolaridade de nível fundamental (62,0%). Em média, os hipertensos receberam o diagnóstico há 16 anos e os diabéticos há 8 anos. Encontrou-se uma prevalência de AAS negativa de 54,4% entre os usuários. Uma série de regressões logísticas foram conduzidas, mostrando que a prevalência de AAS foi associada ao sexo feminino (OR = 2,03; p = 0,049), ausência de lazer (OR = 2,64; p = 0,003) e pior qualidade do sono (OR = 2,64; p = 0,008). Usuários que relataram prática de atividade física moderada (OR = 0,24; p = 0,015) apresentaram melhor AAS comparados aos usuários que praticavam atividade física vigorosa. Entretanto, a inatividade física também foi associada a uma melhor AAS (OR = 0,32; p = 0,001). O resultado conflitante em relação à atividade física sugere a necessidade de uma análise mais detalhada sobre o tipo e a intensidade das atividades físicas realizadas. Independentemente disso, profissionais de saúde devem garantir o engajamento de usuários com condições crônicas como hipertensão e diabetes em intervenções de lazer e qualidade do sono. Além disso, as mulheres poderiam se beneficiar de suporte adicional, incluindo educação em saúde, acesso a recursos de saúde mental e programas voltados para o enfrentamento do climatério.

Agradecimentos: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG APQ-00277-24), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq-402574/2021-4 e CNPq-151412/2024-3) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Nível Superior – Brasil (CAPES PROEXT-PG 88881.926996/2023-01).