

**Tema:**  
**Neurociência e Inteligência artificial:  
As novas interfaces do conhecimento**



**QUALIDADE DE VIDA DE PARTICIPANTES DE PROGRAMAS DE  
REABILITAÇÃO CARDÍACA DA CIDADE DE PRESIDENTE PRUDENTE, SÃO  
PAULO, BRASIL: UMA ANÁLISE DESCRITIVA**

Maria Eduarda Martins VIGILATO<sup>1</sup>  
Júlio César de Ávila SOARES<sup>2</sup>  
Anne Kastelianne França da SILVA<sup>3</sup>  
Luiz Carlos Marques VANDERLEI<sup>3</sup>

Embora os benefícios fisiológicos da reabilitação cardíaca sejam amplamente reconhecidos, é igualmente relevante considerar os aspectos subjetivos, como a qualidade de vida relacionada a saúde (QVRS) dos participantes. A QVRS é um indicador fundamental que reflete o impacto das condições de saúde sobre o bem-estar físico, mental e social dos indivíduos. Entender o perfil da QVRS de pessoas que participam desses programas pode oferecer insights valiosos sobre suas necessidades, expectativas e desafios durante o processo de reabilitação. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo avaliar o perfil da QVRS de indivíduos que participam de programas de reabilitação cardíaca (PRC), utilizando o questionário Short Form Health Survey (SF-36) como ferramenta. Trata-se de um estudo descritivo e transversal do qual fizeram parte 118 indivíduos com média de idade de 69,2±10,0 anos (56,8% homens, 43,2% mulheres), diagnosticados com doenças e/ou fatores de risco cardiovascular atendidos em PRC da cidade de Presidente Prudente, São Paulo, Brasil. Os procedimentos utilizados no estudo foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências e Tecnologia – FCT/UNESP (CAAE: 78229424.0.0000.5402) e estão de acordo com a declaração de Helsinki. Os voluntários foram informados sobre os objetivos e procedimentos do estudo e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido. Para avaliar a QVRS dos voluntários o questionário SF-36 foi usado. Esse questionário tem 36 itens que abordam oito dimensões da QVRS: capacidade funcional, limitações físicas, dor corporal, condição de saúde geral, vitalidade,

<sup>1</sup> Discente do 3º ano do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Presidente Prudente. me.vigilato@unesp.br

<sup>2</sup> Discente de mestrado do Programa de Pós-graduação em Ciências do Movimento – Interunidades da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”. jca.soares@unesp.br

<sup>3</sup> Docente do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Presidente Prudente. Mestre e doutora em Fisioterapia pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Presidente Prudente. anne.kastelianne@unesp.br.

<sup>3</sup> Docente do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Presidente Prudente. Mestre e doutor em Odontologia pela Universidade Estadual de Campinas. Lcm.vanderlei@unesp.br. Orientador do trabalho.

aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Cada dimensão tem uma nota de 0 a 100, sendo que 0 significa a pior e 100 significa a melhor QVRS. Os dados a seguir estão apresentados em valores de mediana e intervalo interquartil de acordo com a normalidade dos mesmos (Shapiro-Wilk,  $p < 0,05$ ). Os seguintes valores foram encontrados para cada uma das dimensões da QVRS avaliadas: capacidade funcional: 80,0 [60,0-90,0]; limitações físicas: 100,0 [25,0-100,0]; dor corporal: 63,3 [51,0-90,0]; condição de saúde geral: 72,0 [52,0-82,0]; vitalidade: 65,0 [50,0-75,0], aspectos sociais: 87,5 [62,5-100,0]; aspectos emocionais: 100,0 [66,7-100,0] e; saúde mental: 76,0 [60,0-88,0]. Os participantes dos PRC apresentam, em geral, uma QVRS relativamente boa em várias dimensões, especialmente em aspectos emocionais e sociais. No entanto, a ampla variação observada nos intervalos interquartis sugere que há uma diversidade significativa na experiência de QVRS entre os indivíduos. Aspectos como limitações físicas e dor corporal ainda mostram variação considerável e podem necessitar de atenção adicional para garantir que todos os participantes beneficiem igualmente do programa de reabilitação. Isso pode ser explicado, pelo menos em partes, pela grande variação de idade dos participantes do programa [70,0 (63,0-77,0)], o que implica na necessidade de abordagens personalizadas para atender melhor às necessidades individuais e melhorar a QVRS de todos os participantes.

**Palavras-chave:** Qualidade de Vida. Doenças Cardiovasculares. Fatores de Risco de Doenças Cardíacas. Reabilitação Cardíaca.