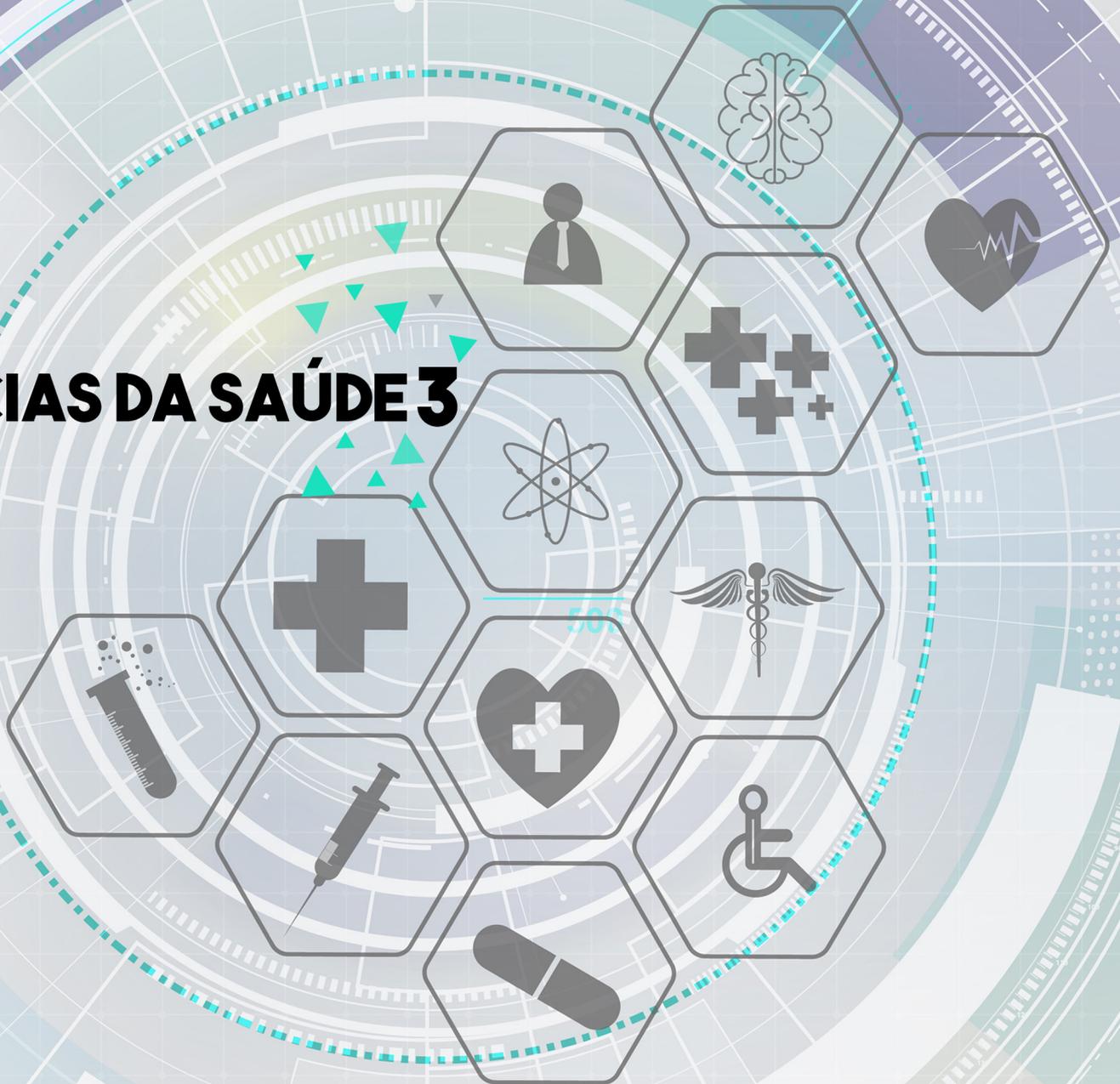


**Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha
(Organizadores)**

CIÊNCIAS DA SAÚDE 3



Atena
Editora

Ano 2019

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonaly Rocha
(Organizadores)

Ciências da Saúde 3

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C569 Ciências da saúde 3 [recurso eletrônico] / Organizadores Nayara Araújo Cardoso, Renan Rhonalty Rocha. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde; v. 3)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-128-2

DOI 10.22533/at.ed.282191802

1. Qualidade de vida. 2. Prática de exercícios físicos. 3. Saúde – Cuidados. I. Cardoso, Nayara Araújo. II. Rocha, Renan Rhonalty. III. Série.

CDD 614.4

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “*As Ciências da Saúde*” aborda uma série de livros de publicação da Atena Editora, em seus 23 capítulos do volume III, apresenta a importância do estilo de vida e da inserção da atividade física e cuidados com a saúde em um mundo de rotinas pesadas e pré-definidas, como: a correria do dia a dia, a quantidade crescente de tarefas e responsabilidades, o cansaço no fim de uma jornada de trabalho.

Nas últimas décadas a inatividade física tem contribuído para o aumento do sedentarismo e seus malefícios associados à saúde. Dessa forma, a prática de atividade física regular e seus benefícios para a saúde é vista como importante aliada contra as consequências do sedentarismo, como, por exemplo, a probabilidade aumentada de desenvolvimento de doenças crônicas degenerativas. Esses resultados são debatidos frequentemente entre os profissionais na área da saúde e amplamente documentados na literatura atual.

Colaborando com essa transformação de pensamentos e ações, este volume III é dedicado aos pesquisadores, educadores físicos, desportistas, professores e estudantes de saúde em geral trazendo artigos que abordam: análise do conhecimento cognitivo do profissional de educação física sobre treinamento de força em crianças e adolescentes; perfil bioquímico e imunológico de idosos praticantes de diferentes modalidades de exercício físico em um projeto de promoção da saúde; prevalência de lesões em atletas profissionais durante o primeiro turno da liga ouro de basquete; relação entre força muscular e distribuição plantar após corrida de rua; Características sociodemográficas e estilo vida de usuários de uma clínica de atenção especializada em oncologia.

Por fim, esperamos que este livro possa melhorar a relação com a prática do exercício, colaborando com praticantes, professores e pesquisadores, e abordando sobre as práticas corretas, achados importantes, sentimentos e opiniões alheias, visando o entendimento e a qualidade de vida dos leitores.

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ANÁLISE DO CONHECIMENTO COGNITIVO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA SOBRE TREINAMENTO DE FORÇA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES	
Jonathan Moreira Lopes Gabriela de Almeida Barros Vanessa da Silva Lima	
DOI 10.22533/at.ed.2821918021	
CAPÍTULO 2	9
ANÁLISE DA FLEXIBILIDADE DA CADEIA POSTERIOR EM ADULTOS PRATICANTES DE TREINAMENTO FORÇA	
Júlio César Chaves Nunes Filho Robson Salviano de Matos Marília Porto Oliveira Nunes Matheus Magalhães Mesquita Arruda Carina Vieira de Oliveira Rocha Gabrielle Fonseca Martins Rodrigo Vairam Guimarães Fisch Elizabeth de Francesco Daher	
DOI 10.22533/at.ed.2821918022	
CAPÍTULO 3	18
ANÁLISE DA INSATISFAÇÃO CORPORAL EM PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO E SUA RELAÇÃO COM A REPRODUÇÃO DE EXERCÍCIOS DISPONIBILIZADOS EM MEIOS DE COMUNICAÇÃO SOCIAL	
Welton Daniel Nogueira Godinho Ana Neydja Angelo da Silva Guilherme Lisboa de Serpa Jonathan Moreira Lopes Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho Paula Matias Soares	
DOI 10.22533/at.ed.2821918023	
CAPÍTULO 4	32
AVALIAÇÃO DA MOBILIDADE FÍSICA E DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM HEMODIALÍTICOS QUE REALIZARAM EXERCÍCIO FÍSICO DE RESISTÊNCIA DURANTE A HEMODIÁLISE	
Cíntia Krilow João Victor Garcia de Souza Matheus Pelinski da Silveira Pedro Augusto Cavagni Ambrosi Cristiane Márcia Siepko Débora Tavares de Resende e Silva	
DOI 10.22533/at.ed.2821918024	

CAPÍTULO 5 40

O ADOLESCENTE QUE CONVIVE COM HIV E SEU COTIDIANO TERAPÊUTICO

Camila da Silva Marques Badaró
Zuleyce Maria Lessa Pacheco
Camila Messias Ramos
Renata Cristina Justo de Araújo
Natália de Freitas Costa
Ana Claudia Sierra Martins

DOI 10.22533/at.ed.2821918025

CAPÍTULO 6 53

PERFIL BIOQUÍMICO E IMUNOLÓGICO DE IDOSAS PRATICANTES DE DIFERENTES MODALIDADES DE EXERCÍCIO FÍSICO EM UM PROJETO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

David Michel de Oliveira
Rodrigo Paschoal Prado
Daniel dos Santos
Daniel Côrtes Beretta
Eliane Aparecida de Castro
Makus Vinícius Campos Souza
Cléria Maria Lobo Bittar

DOI 10.22533/at.ed.2821918026

CAPÍTULO 7 71

OS CRITÉRIOS PARA ESCOLHA DE UM PERSONAL TRAINER POR MULHERES

João Bosco de Queiroz Freitas Filho
Ângela Maria Sabóia de Oliveira
Eduardo Jorge Lima
Jarde de Azevedo Cunha
Dionísio Leonel de Alencar
Davi Sousa Rocha
Cláudia Mendes Napoleão
Celito Ferreira Lima Filho
Sérgio Franco Moreira de Souza
Danilo Lopes Ferreira Lima

DOI 10.22533/at.ed.2821918027

CAPÍTULO 8 79

O USO DA LUDOTERAPIA EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Hennes Gentil de Araújo
Diana Kadidja da Costa Alves
Francisco Ewerton Domingos Silva
Míria Medeiros Dantas

DOI 10.22533/at.ed.2821918028

CAPÍTULO 9 87

PREVALÊNCIA DE DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES EM ESTAGIÁRIOS DE FISIOTERAPIA DA FACULDADE LEÃO SAMPAIO

Thamires Bezerra Bispo
Évelim Soleane Cunha Ferreira
Ana Lulsa Ribeiro Arrais
Rebeka Boaventura Guimarães

DOI 10.22533/at.ed.2821918029

CAPÍTULO 10 96

PREVALÊNCIA DE LESÕES EM ATLETAS PROFISSIONAIS DURANTE O PRIMEIRO TURNO DA LIGA OURO DE BASQUETE

Wasington Almeida Reis
Natiely Costa da Silva
João Paulo Campos de Souza
Luiz Arthur Cavalcanti Cabral

DOI 10.22533/at.ed.28219180210

CAPÍTULO 11 98

PREVALÊNCIA DE CASOS DE CEFALEIA TENSIONAL NOS ALUNOS DO PRIMEIRO SEMESTRE DO CURSO DE DIREITO DA UNILEÃO

Erisleia de Sousa Rocha
Cicera Geovana Gonçalves de Lima
Crissani Cassol
Rejane Cristina Fiorelli de Mendonça
Paulo César de Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.28219180211

CAPÍTULO 12 107

PREVALÊNCIA DE PROBLEMAS RELACIONADOS AO SONO EM IDOSOS

Maria Valeska de Sousa Soares
Maria Gessilania Rodrigues Silva
Maria Misleidy Da Silva Félix
José Willyam De Sousa Silva
Lara Belmudes Botcher
Marcos Antônio Araújo Bezerra
João Marcos Ferreira de Lima Silva

DOI 10.22533/at.ed.28219180212

CAPÍTULO 13 113

QUALIDADE DE VIDA DE TRABALHADORES DE UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Francisco Rodrigo Sales Bacurau
Alexandre José de Melo Neto
Fernanda Burle de Aguiar
Cristine Hirsch-Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.28219180213

CAPÍTULO 14 127

RELAÇÃO ENTRE FORÇA MUSCULAR E DISTRIBUIÇÃO PLANTAR APÓS CORRIDA DE RUA

Rayane Santos Andrade Tavares
Midian Farias de Mendonça
Ian Paice Moreira Galindo
Jammison Álvaro da Silva
Felipe Lima de Cerqueira

DOI 10.22533/at.ed.28219180214

CAPÍTULO 15 140

TREINAMENTO RESISTIDO E QUALIDADE DO SONO – UM ESTUDO DE 116 INDIVÍDUOS

Robson Salviano de Matos
Júlio César Chaves Nunes Filho
Carina Vieira de Oliveira Rocha
Gabrielle Fonseca Martins
Mateus Alves Rodrigues
Gervânio Francisco Guerreiro da Silva Filho
Marília Porto Oliveira Nunes

DOI 10.22533/at.ed.28219180215

CAPÍTULO 16 151

EFEITO DO TREINO PROPRIOCEPTIVO NO EQUILÍBRIO E POSTURA DOS ATLETAS DE BADMINTON

Gabriele Cavalcante Pereira
Edilson dos Santos Souza
Larissa Cristiny Gualter da Silva Reis
Monize Tavares Galvão
Ludmila Brasileiro do Nascimento
Diego Miranda Mota

DOI 10.22533/at.ed.28219180216

CAPÍTULO 17 162

EFEITOS DA FISIOTERAPIA MOTORA NA PARALISIA BRAQUIAL OBSTÉTRICA DO TIPO ERB-DUCHENNE: RELATO DE CASO

Rayane Santos Andrade Tavares
Iandra Geovana Dantas dos Santos
Jamilly Thais Souza Sena
Aida Carla Santana de Melo Costa

DOI 10.22533/at.ed.28219180217

CAPÍTULO 18 167

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE CINESIOTERAPIA EM PACIENTE COM SEQUELA ORTOPÉDICA APÓS PARALISIA CEREBRAL

José Edson Ferreira da Costa
Márcia da Silva
Cícera Kamilla Valério Teles
Nara Luana Ferreira Pereira
Maria de Sousa Leal
Ivonete Aparecida Alves Sampaio
José Nielyson de Souza Gualberto
Elisangela de Souza Pereira

DOI 10.22533/at.ed.28219180218

CAPÍTULO 19 175

INFLUÊNCIA DA CORRIDA DE RUA NA DISTRIBUIÇÃO PLANTAR E FORÇA MUSCULAR DE CORREDORES AMADORES

Midian Farias de Mendonça
Rayane Santos Andrade Tavares
Juliana Souza Silva
Karoline de Brito Tavares
Felipe de Lima Cerqueira

DOI 10.22533/at.ed.28219180219

CAPÍTULO 20 189

NÍVEIS DE PROTEINÚRIA EM PRATICANTES RECREACIONAIS DE TREINAMENTO RESISTIDO

Júlio César Chaves Nunes Filho
Carina Vieira de Oliveira Rocha
Robson Salviano de Matos
Marília Porto Oliveira Nunes
Levi Oliveira de Albuquerque
Daniel Vieira Pinto
Karísia Santos Guedes
Mateus Henrique Mendes
Elizabeth de Francesco Daher

DOI 10.22533/at.ed.28219180220

CAPÍTULO 21 197

ANÁLISE DOS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA ESCOLA DE POSTURAS DA UFPB:
COMPARAÇÃO ENTRE TESTES DE FLEXIBILIDADE DA COLUNA VERTEBRAL E AVALIAÇÃO
FOTOGRAMÉTRICA NA POSIÇÃO DE FLEXÃO ANTERIOR DO TRONCO

Tiago Novais Rocha
Maria Cláudia Gatto Cardia

DOI 10.22533/at.ed.28219180221

CAPÍTULO 22 212

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E ESTILO VIDA DE USUÁRIOS DE UMA CLÍNICA DE
ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM ONCOLOGIA

Bruna Matos Santos
Julita Maria Freitas Coelho
Carlos Alberto Lima da Silva
Caroline Santos Silva
Samilly Silva Miranda
Êlayne Mariola Mota Santos
Lorena Ramalho Galvão

DOI 10.22533/at.ed.28219180222

CAPÍTULO 23 223

DOENÇA DE FREIBERG EM ATLETAS: EVIDÊNCIAS ATUAIS

Mariana Almeida Sales
José Sales Sobrinho
Bruna Caldas Campos
Renato Sousa e Silva

DOI 10.22533/at.ed.28219180223

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 225

AVALIAÇÃO DA MOBILIDADE FÍSICA E DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM HEMODIALÍTICOS QUE REALIZARAM EXERCÍCIO FÍSICO DE RESISTÊNCIA DURANTE A HEMODIÁLISE

Cíntia Krilow

Universidade Federal da Fronteira Sul
Chapecó - SC

João Victor Garcia de Souza

Universidade Federal da Fronteira Sul
Chapecó - SC

Matheus Pelinski da Silveira

Universidade Federal da Fronteira Sul
Chapecó - SC

Pedro Augusto Cavagni Ambrosi

Universidade Federal da Fronteira Sul
Chapecó - SC

Cristiane Márcia Siepko

Instituto Ibrate
Chapecó - SC

Débora Tavares de Resende e Silva

Universidade Federal da Fronteira Sul
Chapecó - SC

RESUMO: A doença renal crônica (DRC) se baseia em alterações na taxa de filtração glomerular e/ou presença de lesão parenquimatosa mantidas por pelo menos três meses. A hemodiálise caracteriza seu tratamento convencional, a qual consiste em filtragem artificial do sangue. Na maioria dos casos, os DRC em tratamento hemodialítico possuem uma baixa qualidade de vida, devido ao cotidiano limitado e restrito à longa rotina

de procedimentos, afetando sua capacidade funcional. Intervenções de treinamento físico têm sido utilizadas para aumentar o consumo máximo de oxigênio, o que pode melhorar o controle da pressão arterial, perfil lipídico e saúde mental desses indivíduos. Esses treinamentos e programas de exercícios físicos são propostas não farmacológicas seguras e eficazes no tratamento do indivíduo renal crônico em hemodiálise. Durante 8 semanas, participaram do estudo 51 indivíduos, sendo 23 mulheres e 28 homens, submetidos a um protocolo de exercícios físicos de resistência. O teste senta e levanta foi aplicado no início e no final do protocolo. Após o treinamento, observou-se redução de tempo de deslocamento em 75% dos indivíduos, evidenciando a melhora na mobilidade física dos participantes. Portanto, nossos achados demonstram que o protocolo de exercício físico de resistência é eficiente para melhorar a capacidade funcional desta população.

PALAVRAS-CHAVE: Hemodiálise; Exercício físico de resistência; Teste senta e levanta; Insuficiência renal crônica.

ABSTRACT: Chronic Kidney Disease (CKD) is based on changes in the glomerular filtration rate and / or presence of parenchymal lesion maintained for at least three months. Hemodialysis characterizes its conventional

treatment, which consists of artificial blood filtration. In most cases, CKD patients undergoing hemodialysis have a poor quality of life, due to the limited daily life, in which procedures affect their functional capacity. Physical training interventions have been used to increase maximal oxygen uptake, which can improve control of blood pressure, lipid profile and mental health of these individuals. These training and physical exercise programs are safe and effective non-pharmacological approaches in the treatment of the chronic renal individual on hemodialysis. During 8 weeks, 51 individuals participated in the study, 23 women and 28 men, who underwent a protocol of physical resistance exercises. The sit and stand test was applied at the beginning and at the end of the protocol. After the training, we observed a reduction of the displacement time in 75% of the individuals, evidencing the improvement in the physical mobility of the participants. Therefore, our findings demonstrate that the resistance exercise protocol is efficient to improve the functional capacity of this population.

KEYWORDS: Hemodialysis; Resistance physical exercise; Test sit-raise; Chronic renal failure.

1 | INTRODUÇÃO

Os rins são fundamentais para a manutenção da homeostase do corpo humano. O termo doença renal crônica (DRC) designa condições nas quais há perda insidiosa e irreversível da função renal ou lesão renal com parcela da função ainda preservada (SOUSA et al, 2017). O tratamento para tal condição consiste na hemodiálise, procedimento no qual, periodicamente, o indivíduo renal crônico é conectado à uma máquina que irá desempenhar artificialmente a atividade de filtração dos rins (MACHADO; SILVA; SARAIVA, 2013).

Independentemente da sua etiologia, os principais desfechos em pacientes com DRC são as suas complicações: anemia, acidose metabólica, desnutrição, alteração do metabolismo de cálcio e fósforo e óbito - principalmente por causas cardiovasculares (BASTOS; BREGMAN; KIRSZTAJN, 2010).

Na maioria dos casos, a percepção que o paciente renal crônico tem sobre sua qualidade de vida é baixa (MARCHESAN, 2011). A falta de prática de exercícios físicos por estes causa alterações musculoesqueléticas, como fadiga e diminuição da resistência. Intervenções de treinamento aeróbico têm sido utilizadas para aumentar o consumo máximo de oxigênio, melhorando o controle da pressão arterial, perfil lipídico e saúde mental desses indivíduos (NAJAS et al, 2009).

Lira e Araújo (2000) estabeleceram que o Teste Senta e Levanta (TSE) tem o intuito de avaliar a destreza do indivíduo ao realizar tais ações. A melhor capacidade funcional do indivíduo é inversamente proporcional a necessidade de apoios que este precisa utilizar, bem como a perda do equilíbrio. Sendo assim, é uma estratégia bastante significativa para mensurar o desempenho físico, visto que envolve o uso de força muscular, mobilidade e flexibilidade de membros inferiores. Sendo assim esta

pesquisa teve a hipótese de que pacientes que fazem hemodiálise (HD) e realizam o TSL têm melhores capacidades funcionais e uma maior mobilidade física.

2 | OBJETIVO

Avaliar a mobilidade física e a capacidade funcional de pacientes portadores de DRC em tratamento de hemodiálise em uma clínica do Oeste Catarinense, antes e depois da realização de exercício físico de resistência.

3 | METODOLOGIA

A pesquisa teve caráter intervencional, exploratória, longitudinal e análise quantitativa analítica a partir de uma amostragem sistemática aleatória. Os participantes em hemodiálise foram divididos em grupo controle (GC) e grupo praticante (GP), o qual foi submetido a um protocolo de exercício físico de resistência (EFR) de intensidade leve a moderada durante 8 semanas. Os grupos foram pareados de acordo com sexo e idade.

A amostragem foi sistemática aleatória, conformada por pacientes DRC em tratamento renal substitutivo - HD, de ambos os sexos, com idade igual ou maior de 18 anos, tempo em tratamento superior há um mês, no período de setembro de 2016 a dezembro de 2016, e que não portasse deficiência de natureza impossibilitante para participação. Os pacientes foram previamente informados sobre a pesquisa e seus objetivos, o caráter confidencial e possibilidade de desistência em participar em qualquer etapa da pesquisa sem maiores consequências, os que aceitaram em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a caracterização da amostra, foram utilizados dados dos prontuários existentes na clínica, obtendo-se informações referentes a idade, procedência, estado civil, tempo de hemodiálise e doença de base. Dados adicionais foram obtidos pela aplicação de questionário. Realizou-se o Teste Senta e Levanta (TSL) antes e após o protocolo de EFR para verificar a capacidade funcional e mobilidade física dos participantes.

O protocolo de EFR foi executado por fisioterapeutas e alunos de medicina, durante as sessões de HD. Os horários das práticas eram no início da HD e sempre as 5:30h da manhã. Os participantes foram divididos de acordo com as sessões de HD: segundas, quartas e sextas-feira, ou terças, quintas e sábado. o protocolo de EFR consistia em 4 séries de 12 repetições para cada exercício. Realizou-se exercícios tanto para membros inferiores quanto para membros superiores, utilizando halteres, bolas e caneleiras. As cargas de pesos foram aumentadas gradativamente respeitando as particularidades de cada indivíduo e de acordo com sua evolução diante da execução do protocolo de EFR.

A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos, sob parecer nº 1.717.459. Em concordância com a Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, a qual incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, e visa a assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação à caracterização da amostra observou-se que participaram deste estudo 51 indivíduos, 23 mulheres e 28 homens, sendo 17 participantes no GC e 34 participantes no GP. A média de idade do GP foi de 50,95 (18,4) anos, sendo 16 mulheres e 18 homens. Já a média de idade do GC foi 63,23 (13,5) anos, sendo 8 homens e 9 mulheres. Em relação ao estado civil, no GP observou-se 47,1% dos participantes eram casados, 26,5% solteiros, 11,8% viúvos e 2,9% divorciado. No GC observou-se 41,2% dos participantes sendo casados, 29,4% viúvos, 11,8% divorciados, 11,8% em união estável e 5,9% solteiros.

Sousa e colaboradores (2017), ao estudarem a população de indivíduos renais crônicos em tratamento hemodialítico em duas clínicas de Lisboa, Portugal, encontrou resultados semelhantes, com predomínio do sexo masculino (61,4%), idade média de 60 (14,34) anos e cerca de 56,0% deles casados (SOUSA et al, 2017). Assim como o estudo de Oliveira e et al (2015), o qual também evidencia maior parte de pacientes do sexo masculino (63,5%), com a maioria entre 41 e 60 anos (54,0%).

Sobre a procedência, observou-se que a maioria não residiam em Chapecó (44,1% no GP e 64,7% no GC). Desta forma, evidencia-se a função de Chapecó como referência em saúde para o tratamento de hemodiálise na região oeste catarinense.

O tempo médio de hemodiálise observado foi de 5,7 (4,9) anos no GP e de 5,5 (4,6) anos no GC. Destaca-se aqui a heterogeneidade entre um mesmo grupo, porém a semelhança entre os grupos controle e praticante. Ao analisar novamente o estudo de Sousa et al (2017), constata-se tempo de tratamento com terapia renal substitutiva equivalentes, cerca de 6 (4,5) anos.

Quanto às doenças de base que culminaram na Insuficiência Renal Crônica (IRC), além daquelas não especificadas, destacaram-se diabetes mellitus e hipertensão arterial (Gráficos 1 e 2).

Doença Base GC

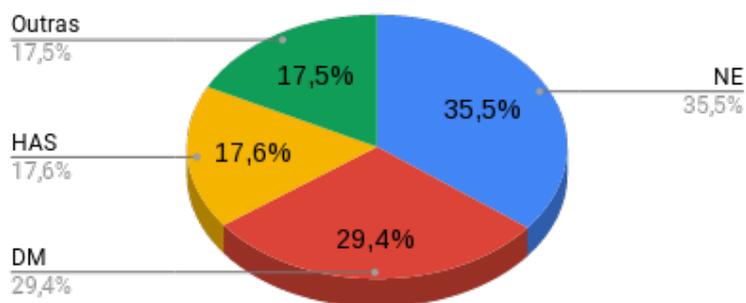


Gráfico 1: Doença Base GC. NE - Não Especificada; DM - Diabetes Mellitus; HAS - Hipertensão Arterial Sistêmica (Elaborado pelos autores)

Doença Base GP

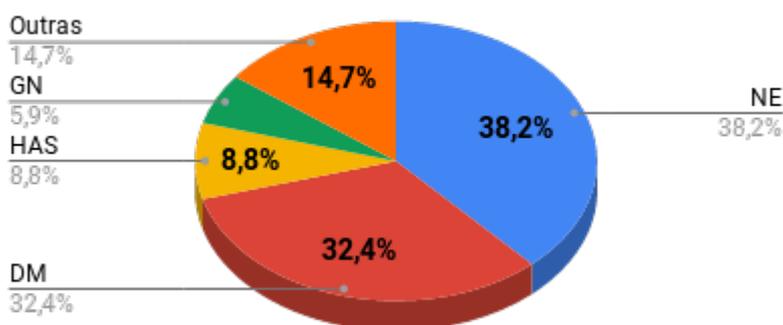


Gráfico 2: Doença Base GP. NE - Não Especificada; DM - Diabetes Mellitus; HAS - Hipertensão Arterial Sistêmica; GN - Glomerulonefrite (Elaborado pelos autores)

Grande parte dos pacientes tiveram a IRC classificada em não especificada (37,3%), pois já entraram em programa de diálise com os rins já atrofiados, sem possibilidade de determinar a sua causa, mesmo através de biópsia. As outras doenças que se destacaram foram a diabetes mellitus e a hipertensão arterial sistêmica e a glomerulonefrite..

Nossos dados demonstraram um número elevado de pacientes que tinham como doença de base diabetes mellitus, sendo 29,4% no GC e 32,4 no GP. Na literatura há relatos já consolidados que a evolução de diabetes mellitus tipo 2 é a causa mais comum de cegueiras, IRC e amputações em adultos do ocidente e está relacionada ao aumento do risco de infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral (MARIA e SCHMIDT, 2014).

Já a hipertensão arterial sistêmica é uma doença crônica também conhecida como “assassina silenciosa”, pois, na maioria das vezes, não apresenta sintomas, o que dificulta seu diagnóstico e a adesão ao tratamento. Apenas metade das pessoas diagnosticadas com hipertensão sabe que tem a doença e, no silêncio sintomatológico,

pode desenvolver complicações associadas à doença, fazendo com que boa parcela dos casos só conheça sua condição na ocorrência de um infarto, acidente vascular cerebral ou insuficiência renal (SILVA et al., 2011). Nossa pesquisa demonstrou que cerca de 17,6% no GC e 8,8% no GP apresentaram hipertensão arterial sistêmica como sendo a doença de base e que levou os pacientes para a HD.

Para o TSL, observou-se dados significativos quando comparados o antes e após o protocolo de EFR ($p < 0,05$). O tempo total para a primeira realização do teste (antes do protocolo de EFR) foi de 320,33 segundos, entanto na segunda realização do teste, o tempo total foi de 239,53 segundos, com redução de 25,22% do tempo. Observa-se, ainda, redução de tempo de deslocamento em 75% dos indivíduos, enquanto que 25% executaram o deslocamento em tempo maior.



Figura 1: Análise estatística do TSL antes e após o protocolo EFR (Elaborada pelos autores)

Najas e colaboradores (2009) afirmam em seu trabalho que um treinamento físico de resistência aplicado a esses pacientes podem contribuir para o aumento da flexibilidade, força e função muscular. Corroborando com Najas e colaboradores (2009) nossos dados também demonstraram de forma significativa melhora de mobilidade física e capacidade funcional, sendo explicado através da melhora nos tempos após a execução do protocolo de EFR desta pesquisa.

Quanto à percepção de melhora, inicialmente todos acreditavam que poderiam perceber mudanças positivas no seu desempenho físico com a execução do protocolo de EFR. Durante a realização dos EFR, apenas 3 referiram desconforto e cansaço, que melhoraram com o decorrer das semanas. Ao final do protocolo, a satisfação total dos participantes foi alcançada. Foram relatadas melhora na mobilidade dos membros superiores e inferiores no dia-a-dia, bem como diminuição da fadiga muscular.

5 | CONCLUSÃO

De acordo com os resultados obtidos, na população de doentes renais crônicos estudada, pode-se encontrar um predomínio de homens, majoritariamente entre a 5ª e 6ª décadas de vida, casados, procedentes da microrregião e com cerca de 5 anos de tratamento hemodialítico. Além disso, as doenças de base foram aquelas não especificadas, seguidas pela diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica. Tais dados confluem com o reportado pela literatura.

O presente estudo demonstra um procedimento, correspondendo a uma proposta metodológica para avaliação simplificada e de rápida execução da aptidão muscular funcional mínima para a autonomia. Considerando a forma simples tanto na execução quanto na avaliação do procedimento, acredita-se que, com base nos resultados do TSL, possa ser mais fácil para o profissional de saúde sensibilizar os pacientes com DRC a mudarem seus estilos de vida e torná-los mais ativos.

A orientação adequada da prática de EFR baseada em informações científicas nos permitiu identificar em nossa pesquisa que os indivíduos do GP obtiveram uma redução importante no tempo do TSL. sendo assim, conclui-se que os praticantes de EFR alcançaram uma melhora funcional devido aos exercícios propostos e atestaram esse progresso em suas percepções de execução de atividades diárias. Outros estudos se fazem necessários para validar tal intervenção como terapêutica não farmacológica para esta população.

REFERÊNCIAS

BASTOS, Marcus Gomes Bastos; BREGMAN, Rachel; KIRSZTAJN, Gianna Mastroianni. Doença renal crônica: frequente e grave, mas também prevenível e tratável. **Rev Assoc Med Bras**. 2010; 56(2): 248-53. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v56n2/a28v56n2>>. Acesso em: 29 de outubro de 2015.

Lira, V. A. e Araújo, C.G.S. Teste de sentar-levantar: estudos de fidedignidade. **Rev. Bras. Ciên. e Mov.** 8 (2): 11-20, 2000.

MACHADO, Jaqueline da Rosa; SILVA, Graziela Peçanha Costa da; SARAIVA, Greice Kelle Viegas. **Estudo da Hemodiálise**. [S.I.: s.n.], [2013?].

MARCHESAN, Moane et al. Análise da qualidade de vida de pacientes em hemodiálise: um estudo qualitativo. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, [S.I.], v. 40, n. 1, p. 77-81, 2011.

MARIA, K. C; SCHMIDT, J. C. Avaliação do controle glicêmico de pacientes diabéticos participantes de Associação de Apoio à Doença em São Lourenço do Oeste – SC. **R. bras. Qual. Vida**, Ponta Grossa, v. 6, n. 2, p. 139-146, 2014.

NAJAS, C. S.; et al. Segurança e eficácia do treinamento físico na insuficiência renal crônica. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**. v. 15. n. 5. set/out, 2009.

OLIVEIRA, C. S. et al. Perfil dos pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 29, n. 1, 2015. Disponível em:<<https://rigs.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/12633/9541>>. Acesso em: 18 out. 2018.

SILVA, D. B. et al. Associação entre hipertensão arterial e diabetes em centro de saúde da família. **RBPS**, Fortaleza, v. 24, n.1, p. 16-23, 2011.

SOUSA, L. M. M. et al. A Depression Anxiety Stress Scale em pessoas com doença renal crónica. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 17, junho, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602017000100007>. Acesso em: 18 out. 2018

SOBRE OS ORGANIZADORES

NAYARA ARAÚJO CARDOSO Graduada com titulação de Bacharel em Farmácia com formação generalista pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada – INTA. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados Farmacêuticos pela Escola Superior da Amazônia – ESAMAZ. Mestre em Biotecnologia pela Universidade Federal do Ceará – *Campus* Sobral. Membro do Laboratório de Fisiologia e Neurociência, da Universidade Federal do Ceará – *Campus* Sobral, no qual desenvolve pesquisas na área de neurofarmacologia, com ênfase em modelos animais de depressão, ansiedade e convulsão. Atualmente é Farmacêutica Assistente Técnica na empresa Farmácia São João, Sobral – Ceará e Farmacêutica Supervisora no Hospital Regional Norte, Sobral – Ceará.

RENAN RHONALTY ROCHA Graduado com titulação de Bacharel em Farmácia com formação generalista pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA. Especialista em Gestão da Assistência Farmacêutica e Gestão de Farmácia Hospitalar pela Universidade Cândido Mendes. Especialista em Análises Clínicas e Toxicológicas pela Faculdade Farias Brito. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados Farmacêuticos pela Escola Superior da Amazônia - ESAMAZ. Especialista em Micropolítica da Gestão e Trabalho em Saúde do Sistema Único de Saúde pela Universidade Federal Fluminense. Farmacêutico da Farmácia Satélite da Emergência da Santa Casa de Sobral, possuindo experiência também em Farmácia Satélite do Centro Cirúrgico. Membro integrante da Comissão de Farmacovigilância da Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Farmacêutico proprietário da Farmácia Unifarma em Morrinhos. Foi coordenador da assistência farmacêutica de Morrinhos por dois anos. Mestrando em Biotecnologia pela Universidade Federal do Ceará.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-128-2

