



Portuguese Journal of

Nephrology & Hypertension

Volume 27 • Number 1
Suppl. 1 • April 2013

Revista Portuguesa de Nefrologia e Hipertensão

27th Congress of the Portuguese Society of Nephrology

Oral Communications

Posters

Official organ of the
Portuguese Society
of Nephrology

Abstract N° PO-SA006

TREINO DE FORÇA INTRADIALÍTICO - EFEITOS DE UM PROGRAMA DE TREINO

André Novo (1); Ânia Domingues (1); Leonel Preto (1); Tânia Sousa (1); Mendes Eugénia (1); Gorete Batista (1);
Josiana Vaz (1)

(1) - Escola Superior de Saúde de Bragança / Instituto Politécnico de Bragança / Bragança / Portugal

O presente estudo tem como objetivo investigar os efeitos de um programa de treino de força intradialítico em pacientes com insuficiência renal crónica, em programa regular de hemodiálise.

Os indivíduos que realizam hemodiálise são confrontados com múltiplos processos catabólicos, nomeadamente a nível proteico e energético, caracterizados por perda de massa muscular e diminuição de proteínas viscerais. A sua fisiopatologia torna-se, assim, complexa, multifatorial e parca em explicações. Porém, é evidente que as irregularidades na função muscular, no desempenho do exercício e na atividade física iniciadas nos primeiros estadios da IRC vão piorando progressivamente. Dos 45 participantes, 29 foram aleatoriamente escolhidos para integrarem o grupo de treino (GT) e 16 o grupo de controlo (GC). O GT realizou um programa de treino de força durante as sessões de hemodiálise durante 8 semanas, 3 vezes por semana, enquanto o GC permaneceu com a rotina habitual. No início do programa foram realizados, como parâmetros de avaliação, o Sit-to-Stand Test, o Up-and-Go Test, o Hand Grip Test, o Pinch Gauge®, bem como uma avaliação antropométrica e exames laboratoriais, culminando com a aplicação do questionário SF-36 versão 2, repetindo-se este procedimento de avaliação após término do protocolo de treino.

Tendo em conta os resultados obtidos, o GT aumentou significativamente o número de repetições do Sit-to-Stand Test (12,22±5,36 iniciais; 15,4±3,27 finais) e melhorou o tempo de execução do Up-and-Go Test (16,74±17,38s iniciais; 11,33±6,28s finais). Em relação à força de preensão manual direita, este grupo melhorou de forma significativa (18,79±11,32Kg/f iniciais; 21,92±11,73Kg/f finais), não se verificando o mesmo do lado esquerdo (18,5±11,60Kg/f iniciais; 18,46±11,63Kg/f finais). Quanto à força de preensão digital direita (5,68±2,14Kg/f iniciais; 6,04±2,88Kg/f finais) e esquerda (5,21±2,53Kg/f iniciais; 4,88±2,31Kg/f finais), verifica-se a mesma situação que na força de preensão manual. Após realização do programa de treino, no GT a componente física do questionário SF-36 (versão 2) melhorou consideravelmente (34,178±10,83 iniciais; 41,52±8,14 finais), ocorrendo o mesmo com a componente mental (51,43±7,33 iniciais; 52,74±8,47 finais).

É visível o aumento do número de repetições do teste Sit-to-Stand no GT, verificando-se alterações estatisticamente significativas. Através destes resultados, pode-se dizer que o programa foi benéfico, melhorando a capacidade dos participantes em realizar um maior número de repetições em comparação com os resultados obtidos por vários autores; o GT obteve uma redução no tempo de execução do teste de levantar e andar, com diferenças estatisticamente significativas. Estes valores indicam uma melhoria da condição física dos pacientes.

Estes resultados permitem concluir que um programa de treino de força intradialítico permite melhorar a capacidade funcional e a qualidade de vida nesta população debilitante.