

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Programa de caminhada para mulheres idosas hipertensas

Pesquisador: JULIO SOCRATES PEIXOTO DA SILVA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 84241718.7.0000.5292

Instituição Proponente: Hospital Universitário Onofre Lopes-HUOL/UFRN

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.603.457

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um Projeto de pesquisa do Programa de mestrado da Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte intitulado "Programa de caminhada para mulheres idosas hipertensas" que pretende estudar a se haverá eficácia do programa de caminhada em intensidade autosselecionada na melhoria dos níveis da pressão arterial sistólica ambulatorial de 24 horas em mulheres idosas hipertensas.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar os efeitos de um programa de caminhada de 12 semanas em intensidade autosselecionada sobre a pressão arterial ambulatorial e desfechos cardiovasculares em mulheres idosas hipertensas.

Objetivo Secundário:

- Analisar a eficácia de um programa de caminhada em intensidade autosselecionada sobre a pressão arterial sistólica ambulatorial de 24 horas..Analisar os efeitos de um programa de caminhada em intensidade autosselecionada sobre a pressão arterial diastólica ambulatorial de 24 horas;
- Analisar os efeitos de um programa de caminhada em intensidade autosselecionada sobre a pressão arterial ambulatorial de vigília e de sono, carga pressórica, descenso noturno, ascenso matutino e variabilidade da pressão arterial;

Endereço: Avenida Nilo Peçanha, 620 - Prédio Administrativo - 1º Andar - Espaço João Machado

Bairro: Petrópolis

CEP: 59.012-300

UF: RN

Município: NATAL

Telefone: (84)3342-5003

Fax: (84)3202-3941

E-mail: cep_huol@yahoo.com.br

Continuação do Parecer: 2.603.457

•Analisar os efeitos de um programa de caminhada em intensidade autosselecionada sobre a função endotelial; •Analisar os efeitos de um programa de caminhada em intensidade autosselecionada sobre a variabilidade da frequência cardíaca; •Analisar os efeitos de um programa de caminhada em intensidade autosselecionada sobre a aptidão cardiorrespiratória; •Analisar os efeitos de um programa de caminhada em intensidade autosselecionada sobre a composição corporal; •Analisar as potenciais associações sobre as alterações ocorridas nos desfechos primário e secundários

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Durante a realização do teste de esforço a previsão de risco é baixa, o qual a participante sentirá ofegância, cansaço e aumento dos batimentos cardíacos, mas o risco será minimizado, visto que o teste será feito em ambiente hospitalar e monitorado por um médico cardiologista, com auxílio de eletrocardiograma.

Benefícios:

As participantes do grupo caminhada terão como benefício participar de um programa de caminhada com orientação profissional, por um período de 3 meses. No programa, as participantes aprenderão a fazer exercício de maneira correta e segura, e serão estimuladas a manter um estilo de vida que certamente contribuirá no controle da hipertensão e na prevenção de outras doenças crônicas. Já as participantes do grupo controle terão como benefício receber orientações nossa sobre as recomendações de atividades físicas, durante 3 meses, e haverá um encontro a cada 15 dias onde serão reorientadas sobre essas recomendações. Além disso, o grupo controle será incluído na lista de espera do grupo de exercício do próximo programa do nosso laboratório. Independente do grupo, as participantes terão como benefício os resultados dos exames de pressão arterial (MAPA) e função das artérias. As participantes também terão como benefício os resultados do teste de esforço e de composição corporal.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante na sua área de estudo

Endereço: Avenida Nilo Peçanha, 620 - Prédio Administrativo - 1º Andar - Espaço João Machado
Bairro: Petrópolis **CEP:** 59.012-300
UF: RN **Município:** NATAL
Telefone: (84)3342-5003 **Fax:** (84)3202-3941 **E-mail:** cep_huol@yahoo.com.br

UFRN - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ONOFRE
LOPES DA UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 2.603.457

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos obrigatórios foram apresentados

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Opino pela aprovação

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1082453.pdf	02/03/2018 17:51:44		Aceito
Outros	Folha_Identificacao_Pesquisador.docx	02/03/2018 17:50:28	RODRIGO ALBERTO VIEIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_Institucional_UFRN_editavel.docx	02/03/2018 17:49:34	RODRIGO ALBERTO VIEIRA BROWNE	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_Institucional_UFRN.pdf	02/03/2018 17:49:24	RODRIGO ALBERTO VIEIRA BROWNE	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_Institucional_HUOL_editavel.docx	02/03/2018 17:49:08	RODRIGO ALBERTO VIEIRA BROWNE	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_Institucional_HUOL.pdf	02/03/2018 17:48:56	RODRIGO ALBERTO VIEIRA BROWNE	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Carta_Anuencia_UFRN_editavel.docx	02/03/2018 17:48:42	RODRIGO ALBERTO VIEIRA BROWNE	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Carta_Anuencia_UFRN.pdf	02/03/2018 17:48:31	RODRIGO ALBERTO VIEIRA BROWNE	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Carta_Anuencia_HUOL_editavel.docx	02/03/2018 17:48:17	RODRIGO ALBERTO VIEIRA BROWNE	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Carta_Anuencia_HUOL.pdf	02/03/2018 17:48:09	RODRIGO ALBERTO VIEIRA BROWNE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.doc	02/03/2018 17:47:27	RODRIGO ALBERTO VIEIRA BROWNE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	Projeto_Pesquisa.docx	02/03/2018 17:47:16	RODRIGO ALBERTO VIEIRA	Aceito

Endereço: Avenida Nilo Peçanha, 620 - Prédio Administrativo - 1º Andar - Espaço João Machado

Bairro: Petrópolis

CEP: 59.012-300

UF: RN

Município: NATAL

Telefone: (84)3342-5003

Fax: (84)3202-3941

E-mail: cep_huol@yahoo.com.br

UFRN - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ONOFRE
LOPES DA UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 2.603.457

Investigador	Projeto_Pesquisa.docx	02/03/2018 17:47:16	RODRIGO ALBERTO VIEIRA	Aceito
Outros	Folha_Rosto_editavel.pdf	02/03/2018 17:47:00	RODRIGO ALBERTO VIEIRA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_Rosto.pdf	02/03/2018 17:46:16	RODRIGO ALBERTO VIEIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

NATAL, 17 de Abril de 2018

Assinado por:
SERGIO ALBUQUERQUE
(Coordenador)

Endereço: Avenida Nilo Peçanha, 620 - Prédio Administrativo - 1º Andar - Espaço João Machado
Bairro: Petrópolis **CEP:** 59.012-300
UF: RN **Município:** NATAL
Telefone: (84)3342-5003 **Fax:** (84)3202-3941 **E-mail:** cep_huol@yahoo.com.br