

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Influência do treinamento da musculatura respiratória nas alterações hemodinâmicas, pulmonares e autonômicas em pacientes com DPOC.

Pesquisador: Cristiano Teixeira Mostarda

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 47199415.0.0000.5087

Instituição Proponente: Universidade Federal do Maranhão

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.502.360

Apresentação do Projeto:

Com o aumento da expectativa de vida e, conseqüentemente, da longevidade, a população mundial envelhece. Assim, as chamadas doenças crônico-degenerativas passaram a ser vistas com mais frequência, paralelas ao envelhecimento da população e, com isto, aumentando sua prevalência. Dentre estas doenças destacam-se as pneumopatias, o diabetes mellitus, a osteoporose e as doenças cardiovasculares. As doenças pulmonares crônicas englobam, notadamente, a fibrose pulmonar e as doenças pulmonares obstrutivas crônicas (DPOC), incluindo aqui, conjuntamente, o enfisema pulmonar e a bronquite crônica. Pacientes com DPOC apresentam Inflamação das vias aéreas e destruição do parênquima pulmonar. Entre os mecanismos responsáveis por estas alterações estão o desequilíbrio redox e aumento de citocinas pro-inflamatórias no pulmão e sistêmico. (LEON, 2005). A bronquite crônica e o enfisema pulmonar são, em sua quase totalidade, doenças secundárias ao hábito de fumar os produtos derivados do tabaco, sejam eles cigarros, cachimbos ou charutos. O tabagismo tem se mantido como verdadeira pandemia mundial, com elevado número de mortes e incapacidades na população. As manifestações de patologias tardias, como as citadas acima, e suas conseqüências do hábito tabágico, as quais acarretam, em quadros clínicos caracterizados por tosse crônica, produção de

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho

Bairro: Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética

CEP: 65.080-040

UF: MA

Município: SAO LUIS

Telefone: (98)3272-8708

Fax: (98)3272-8708

E-mail: cepufma@ufma.br

catarro e dificuldade respiratória progressiva, como também progressiva limitação para as atividades diárias, terminando em insuficiência respiratória crônica e morte.

Doenças pulmonares crônicas e doenças cardiovasculares. A DPOC é uma das principais causas de morte em todo o mundo. Estima-se que em 2020, será a terceira maior causa de morte no mundo. Além disso, está diretamente relacionada ao desenvolvimento do desequilíbrio autonômico, aterosclerose e complicações cardiovasculares. O sistema nervoso autônomo (SNA) regula múltiplos processos fisiológicos. Entre outros

fatores, é responsável ajustar a frequência cardíaca, pressão arterial, secreção gastrointestinal, regulação da temperatura, constrição reflexo vagal mediada do músculo liso das vias aéreas, secreção a partir de glândulas submucosas, permeabilidade capilar, fluxo sanguíneo no brônquica, circulação, respostas cardiovasculares ao exercício e liberação de mediadores a partir de mastócitos e outras células inflamatórias. Comprometimento da sensibilidade dos reflexos autonômicos, com o aumento do tônus simpático e /ou perda do tônus parassimpático, tem sido considerado importantes fatores de risco para a morbidade e mortalidade cardíaca. E pacientes com DPOC apresentam alterações funcionais da modulação autonômica cardíaca como redução da sensibilidade barorreflexa, diminuição da variabilidade da frequência cardíaca (VFC), redução da arritmia sinusal respiratória (RSA), aumento na atividade nervosa simpática muscular e diminuição da recuperação da frequência cardíaca (FCR) após o exercício. Adicionalmente pacientes que apresentam hipoxemia apresentam alterações em quimiorreflexos periféricos e apresentam aumento da atividade simpática (MELLO et al, 2012). De fato as doenças cardiovasculares contribuem como fatores independentes de maior morbidade e mortalidade em pacientes com DPOC. Estudos tem demonstrado que as doenças cardiovasculares podem ser responsáveis pelo maior número de internações, assim como, por 25% de mortalidades nestes pacientes (CHOUDHURY, RABINOVICH, MACNEE, 2014). Uma variável muito afetada na DPOC é o volume expiratório forçado. O volume expiratório forçado em 1 segundo (VEF), também é conhecido por ser um preditor, independente de complicações cardiovasculares, em pacientes com DPOC (CELLI, LAREAU, MEEK, 2008). Entretanto, estudos mostram que uma redução de 10% no VEF pode contribuir em 20% para eventos coronarianos não fatais e 28% para um aumento de mortalidade por doenças cardiovascular em pacientes com DPOC classificada como leve a moderada (HOLE et al, 1996). Uma redução moderada do volume expiratório multiplica o risco de morbidade cardiovascular e morte súbita em 2 a 3 vezes, independente de outros fatores.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho

Bairro: Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética

CEP: 65.080-040

UF: MA

Município: SÃO LUIS

Telefone: (98)3272-8708

Fax: (98)3272-8708

E-mail: cepufma@ufma.br

Continuação do Parecer: 1.502.360

avaliar a influência do treinamento da musculatura respiratória nas alterações hemodinâmicas, pulmonares e autonômicas em pacientes com DPOC.

Objetivo Secundário:

Avaliar pressão arterial e frequência cardíaca;

Avaliar capacidade cardiorrespiratória;

Avaliar variabilidade no domínio do tempo e da frequência.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os procedimentos utilizados para a realização do trabalho não oferecem riscos biológicos ou ambientais, uma vez que não serão utilizados métodos invasivos, produtos contaminantes ou qualquer elemento de alta periculosidade.

Benefícios:

investigar se o treinamento da musculatura respiratória contribui para efeitos benéficos na modulação autonômica cardíaca e sensibilidade barorreflexa poderá ser de grande importância para condutas futuras no tratamento crônico destes pacientes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa tem todos os itens necessários para o seu desenvolvimento.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatórios foram apresentados e estão de acordo com a resolução 466/12 do CNS.

Recomendações:

Não existem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas as pendências foram acatadas e corrigidas pelo pesquisador e estão de acordo com a resolução 466/12 do CNS.

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_P ROJETO 555044.pdf	22/01/2016 11:31:32		Aceito

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho

Bairro: Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética

CEP: 65.080-040

UF: MA

Município: SAO LUIS

Telefone: (98)3272-8708

Fax: (98)3272-8708

E-mail: cepufma@ufma.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO UFMA



Continuação do Parecer: 1.502.360

Outros	RESPOSTA.docx	22/01/2016 11:25:39	Cristiano Teixeira Mostarda	Aceito
Outros	PROJETODPOC.docx	22/01/2016 11:21:58	Cristiano Teixeira Mostarda	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETODPOC.pdf	22/01/2016 11:17:27	Cristiano Teixeira Mostarda	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	LiberacaoEstabelecimentoDPOC.pdf	22/01/2016 11:14:14	Cristiano Teixeira Mostarda	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	13/11/2015 15:59:44	Cristiano Teixeira Mostarda	Aceito
Folha de Rosto	folha de rosto.pdf	15/07/2015 10:56:41		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	UNIVERSAL-PRO_040-358-15 (1).pdf	15/07/2015 01:00:25		Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO LUIS, 12 de Abril de 2016

Assinado por:
FRANCISCO NAVARRO
(Coordenador)

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho

Bairro: Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética

CEP: 65.080-040

UF: MA

Município: SAO LUIS

Telefone: (98)3272-8708

Fax: (98)3272-8708

E-mail: cepufma@ufma.br