

PROJETO DE PESQUISA

Título: VARIABILIDADE CARDÍACA NO TREINAMENTO AERÓBIO E RESISTIDO DE PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Área Temática:

Pesquisador: Rodrigo Daminello Raimundo

Versão: 2

Instituição: Fundação do ABC - FMABC

CAAE: 01302712.3.0000.0082

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Número do Parecer: 33353

Data da Relatoria: 23/05/2012

Apresentação do Projeto:

Será realizado um estudo do tipo prospectivo e transversal com 30 pacientes, no período de junho de 2012 a junho de 2013, no qual serão avaliados os pacientes com diagnóstico de acidente vascular encefálico da clínica de fisioterapia das Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU). Será utilizada uma ficha de coleta de dados para a mensuração das variáveis antropométricas peso e estatura para a verificação do índice de massa corporal. Com o propósito de caracterizar os pacientes com AVE serão realizadas três escalas: Mini-mental, Fugl-Meyer e Orpington. As medidas realizadas englobam pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD), frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR) e saturação de pulso de oxigênio (SAT). Os dados de SAT serão colhidos pela visualização do oxímetro de dedo portátil. Os dados PAS e PAD serão obtidos por uma única medida verificada de forma indireta por meio de um esfigmomanômetro aneróide. A frequência cardíaca será registrada pelo cardiofrequencímetro. Após o preenchimento da ficha inicial será colocada a cinta de captação, no tórax dos voluntários, e, no seu punho, o receptor de frequência cardíaca, equipamento previamente validado para captação da frequência cardíaca batimento a batimento e a utilização dos seus dados para análise da VFC^{14,15}. Após a colocação da cinta e do monitor os indivíduos serão mantidos em decúbito dorsal e permanecerão em repouso por 15 minutos para a captação basal da VFC. Após esta etapa o paciente irá realizar o teste de caminhada dos seis minutos (TC6M). O TC6M será realizado seguindo os moldes da ATS⁵. Após 30 minutos de repouso o paciente realizará o teste de uma repetição máxima (1RM) para os grupos musculares: flexores e extensores de cotovelo e joelho ambos do lado sadio. Com a coleta da frequência cardíaca de repouso (FCR) e a frequência cardíaca máxima (FC_{máx}) pela idade, será calculada a frequência cardíaca de treino (FC_t). Sendo a porcentagem de treino estipulada de 50 e 70%. Dois dias após a coleta dos dois testes (TC6M e 1RM), os pacientes serão submetidos aos exames anteriores (pressão arterial, frequência respiratória e saturação de oxigênio) e novamente ligados ao cardiofrequencímetro deixados em repouso em decúbito dorsal por 15 minutos e após isto, colocados em uma esteira ergométrica para o treino aeróbio dividido em: 5 minutos de aquecimento e 20 minutos de treino atingindo 70% da FC_t. Novamente farão uma pausa de 15 minutos e será realizado treino resistido com três séries com 50% 1RM de 15 repetições.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Descrever o comportamento da variabilidade da frequência cardíaca em pacientes com acidente vascular cerebral durante o treinamento aeróbio e resistido.

Objetivo Secundário:

- Descrever o comportamento da variabilidade da frequência cardíaca em pacientes com acidente vascular cerebral durante o teste de uma repetição máxima (1RM) e do Teste de Caminhada dos Seis Minutos (TC6M)
- Comparar a variabilidade da frequência cardíaca (VFC) basal de pacientes com acidente vascular cerebral com a VFC no treino aeróbio.
- Comparar a variabilidade da frequência cardíaca (VFC) basal de pacientes com acidente vascular cerebral com a VFC em diferentes porcentagens de carga do treino resistido (50, 60 e 70% do teste de uma repetição máxima)
- Comparar a variabilidade da frequência cardíaca (VFC) do treino aeróbio com o treino resistido em pacientes com acidente vascular cerebral.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Foram apresentados os riscos e benefícios.

Riscos: Os riscos da pesquisa são baixos pelo motivo de todos os pacientes terem autorização médica para atividade física e prescrição médica para exercícios e fisioterapia cardiopulmonar. Os riscos da pesquisa são os riscos pertinentes a prática de exercício em uma esteira ergométrica como: queda da esteira ou eventos cardíacos (parada cardiopulmonar, angina de peito, palpitação, dispnéia e dor muscular após o exercício). Além disso, os procedimentos feitos na coleta da pesquisa são os rotineiros dos pacientes que frequentam a clínica de fisioterapia.

Benefícios: Vários estudos tem mostrado a importância da melhora oxidativa em pacientes neurológicos, sendo assim, a busca de métodos não invasivos que possam corroborar para a melhoria da assistência que lhes é prestada, justificado pela necessidade da monitoração da VFC na tentativa de esta ser mais uma ferramenta para a análise de melhor prescrição de exercícios para este grupo de pacientes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto de Pesquisa bem elaborado, apresenta os procedimentos que serão realizados. Trata-se de um estudo prospectivo e transversal com 30 pacientes, no período de junho de 2012 a junho de 2013, no qual serão avaliados os pacientes com diagnóstico de acidente vascular encefálico da clínica de fisioterapia das Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU).

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados documentos e TCLE. Alterações solicitadas foram atendidas no TCLE, que está claro e objetivo.

Recomendações:

Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Apresentou todas as pendências solicitadas. Projeto aprovado.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

O colegiado do CEP, aprovou o projeto.

SANTO ANDRE, 08 de Junho de 2012

Assinado por:

JUVENCIO JOSÉ DUAILIBE FURTADO