

**BANCA DE DEFESA: SHIRLEY DIAS BEZERRA**

DATA : 20/11/2019

HORA: 13:00

LOCAL: AUDITÓRIO DA PPGFISIOTERAPIA

TÍTULO ASPECTOS MORFOFUNCIONAIS VASCULARES E FORÇA DE PREENSÃO PALMAR DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA SUBMETIDOS OU NÃO A EXERCÍCIO PRÉ CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA

PALAVRAS-CHAVES:

DERIVAÇÃO ARTERIOVENOSA CIRÚRGICA; INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA; EXERCÍCIO ISOMÉTRICO; ENDOTÉLIO VASCULAR; FORÇA MUSCULAR; DIÁLISE RENAL.

PALAVRAS: 455

RESUMO: A *Kidney Disease Outcomes Quality Initiative* (KDOQI) recomenda que a fístula arteriovenosa (FAV) seja realizada seis meses antes do início da HD, proporcionando tempo necessário para maturar o acesso. A maturação depende da adaptabilidade vascular e do incremento de fluxo sanguíneo para permitir as dilatações e acomodações necessárias à utilização da FAV e a realização de exercícios locais no antebraço pode contribuir com a melhor eficácia de maturação do acesso e estudos prévios sugerem que a adição de restrição parcial de fluxo sanguíneo (RFS) durante a realização dessas atividades pode potencializar esses resultados. Este trabalho será apresentado em dois artigos originais: uma série de casos e um estudo transversal. A série de casos teve como objetivo avaliar os efeitos de um programa de exercício físico com restrição parcial de fluxo sanguíneo sobre os vasos sanguíneos do antebraço em pacientes com DRC pré-confecção de FAV. O estudo transversal buscou avaliar a relação entre a força de preensão palmar e as características vasculares de pacientes com DRC nos estágios 4 e 5 sob tratamento conservador ou dialítico. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (Nº 2.532.265), e registrada no Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos (RBR-4p6fk2). Foram incluídos pacientes com DRC em estágio 4 ou 5, de ambos os sexos, com idade entre 30 e 70 anos, em tratamento conservador medicamentoso ou dialíticos com indicação de confecção de FAV, totalizando 4 pacientes na série de casos e 41 pacientes para o estudo transversal (21 em tratamento conservador e 20 submetidos à HD). No protocolo de treinamento da série de casos os pacientes realizaram exercícios de compressão manual com bola de tênis, flexão de cotovelo e de punho com halteres, além de compressão manual com *handgrip*. Dois pacientes realizaram o treinamento com RFS e dois executaram os exercícios sem utilização da restrição de fluxo. Na série de casos todos os pacientes submetidos ao programa de exercícios apresentaram aumento nos diâmetros da artéria radial e veia cefálica. Em relação à força de preensão manual, os pacientes que realizaram treinamento sem restrição parcial de fluxo sanguíneo apresentaram melhor desempenho. No estudo transversal, foi observada relação entre a força de preensão e as características vasculares dos segmentos mais proximais do antebraço. Como conclusão da série de casos, observamos que o treinamento com e sem restrição parcial de fluxo sanguíneo no antebraço proporcionaram incremento no calibre vascular e na força de preensão manual promovendo adaptações vasculares necessárias ao sucesso de maturação da FAV. No estudo transversal, foi verificado a relação entre a força de preensão palmar e o diâmetro da artéria radial aos 10 e 20 cm e com a distensibilidade venosa aos 20 cm. Todos os pacientes com DRC apresentaram os critérios vasculares necessários para confecção da FAV.

MEMBROS DA BANCA:

Presidente – DANIELLA CUNHA BRANDÃO

Externo ao Programa - HELGA CECÍLIA MUNIZ DE SOUZA

Externo ao Programa - FREDERICO CASTELO BRANCO CAVALCANTI

Orientador: Patrícia Érika de Melo Marinho

Coorientador: Lucila Maria valente