

FISIOTERAPIA NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE NO ÂMBITO HOSPITALAR

Camila da Silva Santos
Fisioterapeuta graduada pela Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni
– MG.

Matteus Cordeiro de Souza
Fisioterapeuta pós graduado em Fisioterapia traumato-ortopédica. Professor na
Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni – MG.

Wederlan Alves da Silva
Fisioterapeuta graduado pela Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni
– MG.

Zeus Reis Penna
Fisioterapeuta Professor na Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni –
MG.

Resumo

A Doença Renal Crônica (DRC) é considerada um problema de saúde pública em todo o mundo. As complicações em pacientes com DRC são decorrentes da perda de sua função renal. A reabilitação da capacidade de força muscular e funcional é fundamental na melhora da qualidade de vida, que pode ser realizado com um protocolo de exercícios e juntamente com uma equipe multidisciplinar desenvolvendo um melhor prognóstico ao paciente hemodialítico. A fisioterapia na reabilitação de pacientes em hemodiálise (HD) descrita no presente estudo, tem como resultado demonstrar a melhora da situação clínica do paciente e suas medidas preventivas assim como os possíveis benefícios que o treinamento físico pode induzir nessa população.

Palavras-chave: Fisioterapia. Hemodiálise. Qualidade de vida

Abstract

The Chronic Kidney Disease (CKD) is considered a public health problem worldwide. The complications in patients with CKD are due to the loss of their renal function. The rehabilitation of the muscular and functional strength capacity is fundamental to improve the quality of life, which can be performed with an exercise protocol, together with a multidisciplinary team developing a better prognosis to the hemodialytic patient. The Physiotherapy in the rehabilitation of hemodialysis (HD) patients described in the present study results in demonstrating the improvement of the patient's clinical situation and its preventive measures as well as the possible benefits that physical training can induce in this population.

Keywords: Physiotherapy . Hemodialysis. Quality of life.

Introdução

A Fisioterapia, cada vez mais, está presente nos hospitais proporcionando ao paciente um melhor tratamento e qualidade de vida pós-hospitalar, possibilitando melhoras das funções fisiológicas e sendo associado com boa alimentação e hábitos saudáveis irão resultar em aumento da capacidade em suas atividades de vida diárias (AVD's). O fisioterapeuta na Hemodiálise tem como foco principal, executar treinamentos físicos aeróbicos e/ou resistidos de moderada ou baixa intensidade, com pacientes dialíticos, que apresentam fadiga, fraqueza muscular, náuseas, hipotensão, cefaléia, entre outros sintomas, devido seu intenso esforço no processo de diálise.

A Fisioterapia foi regulamentada como profissão pelo decreto de lei nº 938, de 13 de outubro de 1969. Sua atividade abrange a realização de métodos, técnicas e procedimentos terapêuticos sob contato físico aplicados diretamente ao paciente, estando ele consciente ou não, e tem como objetivo prevenir e tratar lesões cinéticas funcionais decorrentes de traumas e de doenças, através de mecanismos terapêuticos próprios¹. A Hemodiálise consiste na substituição da função dos rins, realizando filtragem do sangue retirando impurezas.

O tratamento da Insuficiência Renal Crônica (IRC), conta também com uma equipe multidisciplinar que atua juntamente no tratamento do dialítico dando conforto e assistência adequada, sobretudo uma longevidade maior. Os pacientes dialíticos sofrem grandes mudanças de vida depois de diagnosticados com Doença Renal Crônica (DRC), o que altera também seu estado psicológico, emocional e funcional.

A Fisioterapia consiste numa seqüência de exercícios esquematizados para conforto do paciente, que na sessão de diálise pode sofrer câimbras e encurtamentos musculares, pois permanecem em uma mesma posição por tempo prolongado. Os exercícios fisioterapêuticos podem proporcionar ao paciente redução de prurido, e alongamentos musculares, que realizados no âmbito hospitalar, quando internados ou quando vão a sessão de Hemodiálise, promovem uma assistência completa aos pacientes proporcionando o bem estar e reintegrando sua aptidão física e psicossocial.

O presente estudo tem como objetivo ressaltar a influência da fisioterapia na qualidade de vida dos pacientes que são submetidos a hemodiálise, afim de melhorar o prognostico, proporcionando novas oportunidades de se adequar a

doença, tendo assim uma vida normal onde possa exercer suas atividades diárias com tranquilidade e conforto.

Justifica-se esse trabalho devido ao alto índice de pacientes submetidos à hemodiálise, tendo em vista que, estes pacientes apresentam diversas alterações e sintomas no decorrer do tratamento. A fisioterapia tem se mostrado uma alternativa relevante no controle da sintomatologia apresentada por estes pacientes.

Metodologia

Foi realizada uma revisão literária de caráter exploratório através dos sistemas PEDRO, MEDLINE, SCIELO E GOOGLE ACADÊMICO, onde foram selecionadas as publicações no período de 2003 a 2016 que se encontravam na língua portuguesa ou inglesa.

Utilizou-se as palavras-chaves: Fisioterapia, hemodiálise e qualidade de vida

A fisioterapia na hemodiálise

A IRC leva a repercussões em praticamente todos os sistemas do corpo humano. A capacidade em realizar atividades físicas é baixa em pacientes com IRC acometidos quando comparadas a indivíduos saudáveis⁹. Os pacientes com doença renal crônica são inativos e tem seu desempenho físico reduzido. Intervenções de treinamento aeróbico têm sido utilizadas para aumentar o consumo máximo de oxigênio em pacientes selecionados. Exercícios físicos durante a diálise é uma estratégia eficiente para dar motivação aos pacientes em um ambiente estruturado e monótono. Evidências preliminares sugerem que o treinamento aeróbico pode melhorar o controle da pressão arterial, perfil lipídico e saúde mental nesses pacientes¹⁰.

Amplos estudos estão agora disponíveis mostrando que o treinamento aeróbico pode também melhorar o desempenho físico, embora o impacto na hospitalização e sobrevivência não esteja bem determinado. De outra forma, o treinamento de resistência, embora menos estudado, parece aumentar a flexibilidade, força e função muscular. Há vários relatos de intervenções de treinamentos combinados bem sucedidos. Porém, os resultados não permitem avaliação dos benefícios relativos do treinamento de resistência e do treinamento aeróbico no desempenho físico. Embora existam evidências de que o exercício seja

seguro e benéfico em pacientes renais crônicos, muitos pacientes em diálise permanecem inativos, pois esses programas não são freqüentemente oferecidos¹¹⁻¹².

A melhoria na aptidão física através do exercício em pacientes com IRC é um achado notável. A capacidade funcional é geralmente prejudicada, sendo preocupante e considerado maior sua mortalidade em pacientes com DRC. O exercício requer a função conjunta de vários órgãos vitais e a falta dessa prática resulta na propensão a fragilidade quando comparado a indivíduos sedentários saudáveis, o que evidencia os efeitos positivos da realização de exercícios físicos¹³.

Estudos têm demonstrado que exercícios de alongamento são benéficos, pois eles restauram a força muscular, a capacidade fisiológica e a elasticidade, o que pode ser muito útil para reduzir a incidência de câibras, minimizar a perda de massa muscular, além de promover o estímulo necessário para o indivíduo realizar as AVD'S¹⁴.

Já o exercício pode promover um retorno anabólico, aumentando assim a massa muscular, melhorando a força e o catabolismo¹⁵.

A perda de massa muscular é o mais significativo preditor de mortalidade nos pacientes em HD. A musculatura se atrofia e como conseqüência, ocorre no organismo uma fraqueza generalizada, causada pela perda de força, que comparada a de indivíduos normais é de 30 a 40% menor, levando o paciente ao descondicionamento físico. O treino físico é um importante fator no controle e reversão dessa perda, apesar de ainda não estarem totalmente compreendidos os efeitos do mesmo nesta população¹.

Quando realizado um programa de treinamento no período interdialítico este provocou diminuição da rigidez arterial e da pressão de pulso¹².

Após um mês sem o programa de treinamento, os valores anteriores retornaram, não ocorrendo alterações na resistência a insulina, demonstrando que o programa de treinamento composto de exercícios, aumenta a resistência da parede arterial, diminuindo o fator de risco em pacientes com cateter venoso que estão em hemodiálise. O treino consistia de aquecimento, exercícios aeróbicos, resistência de baixo peso, alongamento e resfriamento com intensidade na capacidade aeróbica máxima de cada paciente. Foi constatado também aumento na velocidade de condução nervosa de ambas as pernas, mostrando que o programa de reabilitação melhora a atrofia muscular, aumentando o desempenho global desses pacientes¹².

No período dialítico foram obtidos resultados como aumento da força dos extensores do joelho, condicionamento físico e melhoras na função mental, mostrando assim que o programa de exercícios melhora a força muscular, função física, mental e possivelmente a capacidade cardíaca¹².

Foram realizados também estudos para avaliar o efeito do treinamento ao longo prazo. Os parâmetros analisados foram aptidão física, percepção de saúde e condições gerais de vida, um grupo com exercícios domiciliares não supervisionados e outro grupo em bicicleta estacionária durante as hemodíalises três vezes semanais, onde obtiveram como resultados em relação à aptidão física aumento significativo na melhora da percepção de saúde e condições gerais de vida¹².

Assim foi observado que pacientes em hemodíalise podem aderir a treinamentos ao longo prazo supervisionado ou não para obter melhora na aptidão física e na saúde¹².

As concentrações de uréia, creatinina e potássio foram medidas pré-dialíticas, imediatamente e 30 minutos pós-diálise. Foi observada redução significativa dos três solutos após os exercícios, mostrando assim que o exercício aumentou a eficiência dialítica para a redução do rebote dos solutos devido ao aumento da perfusão dos músculos esqueléticos¹².

O tratamento hemodiálico é visto como uma questão de sobrevivência e as intervenções terapêuticas favorecem a aproximação destes indivíduos de forma humanizada, diminuindo a angústia, acomodação ou conformismo destes pacientes, onde se obteve melhora nas dimensões referentes aos aspectos físicos, dor, estado geral de saúde e vitalidade quando o indivíduo consegue realizar suas Atividades de Vida Diária (AVD's) com menor esforço e/ou dor, demonstrando menor cansaço e maior motivação. Esse fato repercute sobre o estado emocional, aspectos sociais, e capacidade funcional¹⁰⁻¹¹⁻¹⁶.

Diversos estudos demonstram o prejuízo cardiorrespiratório de pacientes com DRC. A realização de exercícios aeróbios em pacientes em Hemodíalise (HD) tem mostrado efeitos benéficos na melhora da capacidade cardiorrespiratória¹⁷.

A realização de exercícios físicos em pacientes renais crônicos hemodialíticos promovem redução no número e na intensidade das câimbras, melhora na qualidade de vida, demonstrando a necessidade de intervenção fisioterapêutica com estes pacientes¹⁸.

Diante de tais evidências, fica claro a importância da inserção do fisioterapeuta como membro da equipe multidisciplinar, nos centros de hemodiálise, com o intuito de reduzir as complicações e conseqüências do tratamento hemodialítico¹⁷. Ocorrendo a melhora das capacidades funcionais, níveis de dor, vitalidade, saúde mental, diminuição do edema, depressão e a diminuição da Pressão Arterial (P.A), como resultado a maior eficácia da hemodiálise, realizando programas de exercícios físicos adequadamente prescritos no âmbito hospitalar¹⁹. No entanto, a prescrição rotineira de exercícios para este grupo de pacientes ainda é minimamente vista, quando comparada com os pacientes portadores de outras patologias como pneumopatias ou cardiopatias crônicas de gravidade semelhante²⁰

Considerações finais

Tendo em vista os aspectos observados de quais seriam os efeitos da fisioterapia na hemodiálise, conclui-se que os exercícios de treinamentos aeróbicos melhoram o desempenho físico, aumentam a força muscular e a flexibilidade possibilitando uma qualidade de vida melhor aos pacientes em diálise. De modo geral o prognóstico de pacientes hemodialíticos é superior e seu tratamento é complementado, dando maior assistência no seu tratamento.

O tema mostra evidências científicas que aumentam a perspectiva de atuação na área da fisioterapia, com o intuito de aperfeiçoar o quadro clínico, físico e melhoria no tratamento global de pacientes com DRC.

Referências

1. Alves AN. **A Importância da atuação do fisioterapeuta no ambiente hospitalar.** Faculdade Anhanguera de Santa Bárbara. [Internet] 2014; 16(6): 173-184. [acesso em 2016 nov 06]. Disponível em: <http://pgsskroton.com.br/seer/index.php/ensaioeciencia/article/viewFile/2750/2607>
2. Nascimento LCA, Coutinho EB, Silva KNG. **Efetividade do exercício físico na insuficiência renal crônica.** Fisioter. Mov. [Internet]. 2012; 25(1): 231-239. [acesso em 2016 nov 08]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fm/v25n1/a22v25n1.pdf>
3. Bastos MG, Bregman R, Kiszrtajn GM. **Doença Renal Crônica: Frequentemente Grave, Mas Também Prevenível e Tratável** [Internet]. 2009; Rev Assoc Med Bras 2010; 56(2): 248-53. [acesso em 2016 nov 8]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302010000200028

4. Vilela NL, Danaga AR. **Exercício Físico no Paciente Renal Crônico Sob Tratamento Hemodialítico: Revisão de Literatura** [Internet]. 2011; Rev Inspirar. 2011; Vol 3: Núm5: 27-31 [acesso em 2016 nov 3]. Disponível em: <https://www.inspirar.com.br/revista/exercicio-fisico-no-paciente-renal-cronico-sob-tratamento-hemodialitico-revisao-de-literatura/>
5. Martins CTB. SBN Informa [internet]. 2015.. **Infor Publi Ofici da Socie Brasi de Nefrol**. 2015; Nº 103: 1-32. [acesso em 2016 nov 3]. Disponível em: http://sbn.org.br/app/uploads/sbninforma103_2015.pdf
6. Higa R, Kost MT, Soares DM, Morais MC, Polins BRG. **Qualidade de Vida de pacientes portadores de insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise**. [Internet]. 2007; Acta Paul Enferm 2008;21 (Número Especial):203-6. [acesso em 2016 nov 04]. Disponível em: www.scielo.br/pdf/ape/v21nspe/a12v21ns
7. Castro Monica, Caiuby AVS, Draibe SA, Canziani MEF. **Qualidade De Vida De Pacientes Com Insuficiência Renal Crônica Em Hemodiálise Avaliada Através Do Instrumento Genérico Sf-36**. [Internet]. 2003; Rev Assoc Med Bras 2003; 49(3): 245-9. [acesso em 2016 nov 03]. Disponível em: www.scielo.br/pdf/ramb/v49n3/a25v49n3
8. Correia F, **A Importância Da Fisioterapia Na Hemodiálise**. [Internet]. 2007; Ciênc Medic: 2007; 11(27): 01. [Acesso em 29 de Out 2016]. Disponível em: <http://www.cienciasmedicas.com.br/artigos/2007/11/27/a-importancia-da-fisioterapia-na-hemodialise>
9. Silva SF, Pereira AA, Silva WAH, Simões R, Neto JRB. **Fisioterapia durante a hemodiálise de pacientes com doença renal crônica**. [Internet]. 2012; J Bras Nefrol 2013;35(3):170-176. [Acesso em 2016 nov 07]. Disponível em: www.scielo.br/pdf/jbn/v35n3/v35n3a02.pdf
10. Najas CS, Pissulin FDM, Pacagnelli FC, Betônico GN, Almeida IC, Neder JA. **Segurança e Eficácia do treinamento Físico na insuficiência Renal Crônica**, Segurança e Eficácia do treinamento Físico na insuficiência Renal Crônica. [Internet]. 2009; Rev Bras Med Esporte – Vol. 15, No 5 – Set/Out, 2009: 384-88. [Acesso em 2016 nov 9]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbme/v15n5/13.pdf>
11. Soares KTA, Viesser MV, Rzniski TAB, Brum EP. **Eficácia de um protocolo de exercícios físicos em pacientes com insuficiência renal crônica, durante o tratamento de hemodiálise, avaliada pelo SF-36**. [Internet]. 2011; Fisioter Mov. 2011 jan/mar;24(1):133-40.[acesso em 2016 nov 8]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fm/v24n1/v24n1a15.pdf>
12. Coelho DM, Castro AM, Tavares HA, Abreu PCB, Glória RR, Duarte MH, Oliveira MR, *et al*. **Efeitos de um Programa de Exercícios Físicos no Condicionamento de Pacientes em Hemodiálise**. [Internet]. 2006; J Bras Nefrol 2006; 28(3):121-127. [Acesso em 2016 nov 5]. Disponível em: <http://jbn.org.br/details/218/en-US/effects-of-a-physical-exercising-program-on-conditioning-of-hemodialysis-patients>

13. Barcellos FC, Santos IS, Umpierre D, Bohlke M, Hallal PC. **Effects of exercise in the whole spectrum of chronic kidney disease**: a systematic review [internet] 2015; Clinical Kidney Journal, 2015, vol. 8, no. 6, 753–765 [Acesso em 2017 Mai 5]. Disponível em: <https://search.pedro.org.au/search-results/record-detail/45455>
14. Sawant A, House AA, Overend TJ. **Anabolic Effect of Exercise Training in People with End-Stage Renal Disease on Hemodialysis**: A Systematic Review with Meta-analysis [internet] 2014; Physiotherapy Canada 2014; 66(1);44–53; doi:10.3138/ptc.2012-59 [Acesso em 2017 mai 3]. Disponível em: <https://search.pedro.org.au/search-results/record-detail/38583>
15. Neto, JRS, Castro LMF, Oliveira FS, Silva AM, Reis LM, Quirino APA, et al. **Comparison between two physiotherapy protocols for patients with chronic kidney disease on dialysis**. [internet] 2016; J. Phys. Ther. Sci. 28: 1644–1650, 2016. [Acesso em Mai 4]. Disponível em: <https://search.pedro.org.au/search-results/record-detail/46492>
16. Almeida AC, Silva VC, Rezende AAB, Rodrigues ESR, Silveira JM, Miranda EF. **Efeitos do protocolo de reabilitação fisioterapêutica na melhora da qualidade de vida e capacidade funcional de pacientes em hemodiálise**. [Internet] 2016; Rev Amazônia Science & Health. Vol 04; nu, 2 2016: 09-15. [Acesso em 07 nov 2016]. Disponível em: <http://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/1196>
17. Bohm J, Monteiro MB, Thomé FS. **Efeitos do exercício aeróbio durante a hemodiálise em pacientes com doença renal crônica**: uma revisão da literatura. [Internet] 2011; J Bras Nefrol 2012;34(2):189-194. [Acesso em 2016 nov 5]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbn/v34n2/13.pdf>
18. Pereira LR, Silva FD, Santos KJ, Halina D. **Efeitos Do Tratamento Fisioterapêutico Sobre As Câimbras Em Pacientes Renais Crônicos Hemodialíticos**. [Internet]. 2014; Nucleo Biociências Izabela Hendrix 2014; 12: 01-2. [Acesso em 2016 nov 06]. <http://www3.izabelahendrix.edu.br/ojs/index.php/bio/article/view/711>
19. Cunha FL. **A importância da fisioterapia na insuficiência renal**: uma revisão de literatura. [Internet] 2012; EFD eportes, Revista Digital. Buenos Aires 2014: 17; N° 173. [Acesso em 2016 nov 04]. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd173/a-fisioterapia-na-insuficiencia-renal.htm>
20. Reboredo MM, Henrique DMN, Bastos MG, Paula RB. **Exercício físico em pacientes dialisados**. [Internet]. 2007; Rev Bras Med Esporte 2007: Vol. 13, N° 6: 427-30. [Acesso em 2016 nov 08]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbme/v13n6/14.pdf>