



IMPORTANCIA DA ACTIVIDADE FÍSICA EM DOENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE RENAL E HEPÁTICO

Pereira, V.; Branco, E.; Menezes, M.D.; Silva, C.A.; Silveira, A.; Ventura, F.; Tomás, T.

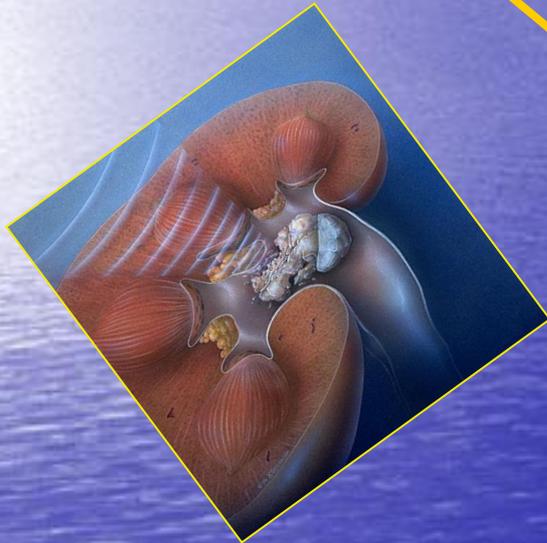
Novembro 2003

FUNDAMENTAÇÃO

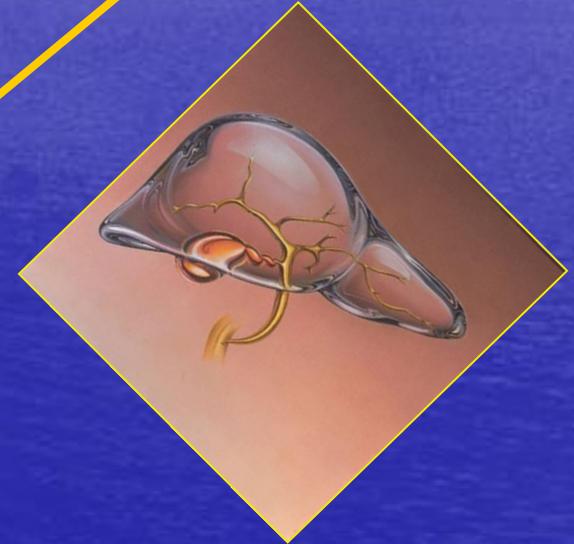
Outubro 1989

**UNIDADE DE
TRANSPLANTAÇÃO
DO HOSPITAL DE
CURRY CABRAL**

Setembro 1992



**1º transplante
renal**



**1º transplante
hepático**

Novembro 2003

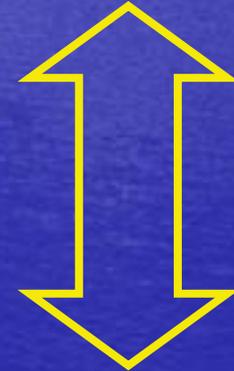
**615 transplantes renais; 401
transplantes hepáticos**

FUNDAMENTAÇÃO

A transplantação de órgãos tem-se desenvolvido cada vez mais nos últimos anos, tendo como objectivo a reintegração do indivíduo na comunidade onde vivia de **forma produtiva** e com **qualidade de vida** (Reuben, 2001)



Esta população tem aumentado progressivamente com o aumento do melhor prognóstico de sobrevivência



**Drogas
Imunossupressoras**

FUNDAMENTAÇÃO

PRÉ-TRANSPLANTE

Diminuição dos níveis de funcionalidade que podem interferir em A.V.D. tão simples como o subir e descer escadas

PÓS-TRANSPLANTE

Podem surgir complicações como :

D.M.

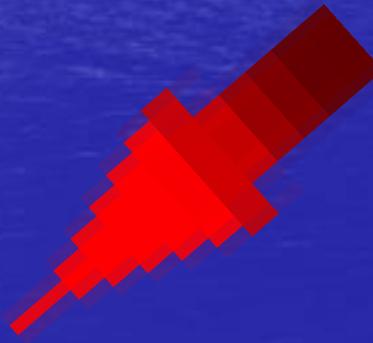
HTA

Hiperlipidémia

Obesidade

Osteoporose

↑ morbidade e mortalidade



FUNDAMENTAÇÃO

Exigência cada vez maior no estabelecimento de linhas orientadoras para a actividade física a executar com vista à qualidade de vida dos indivíduos transplantados.



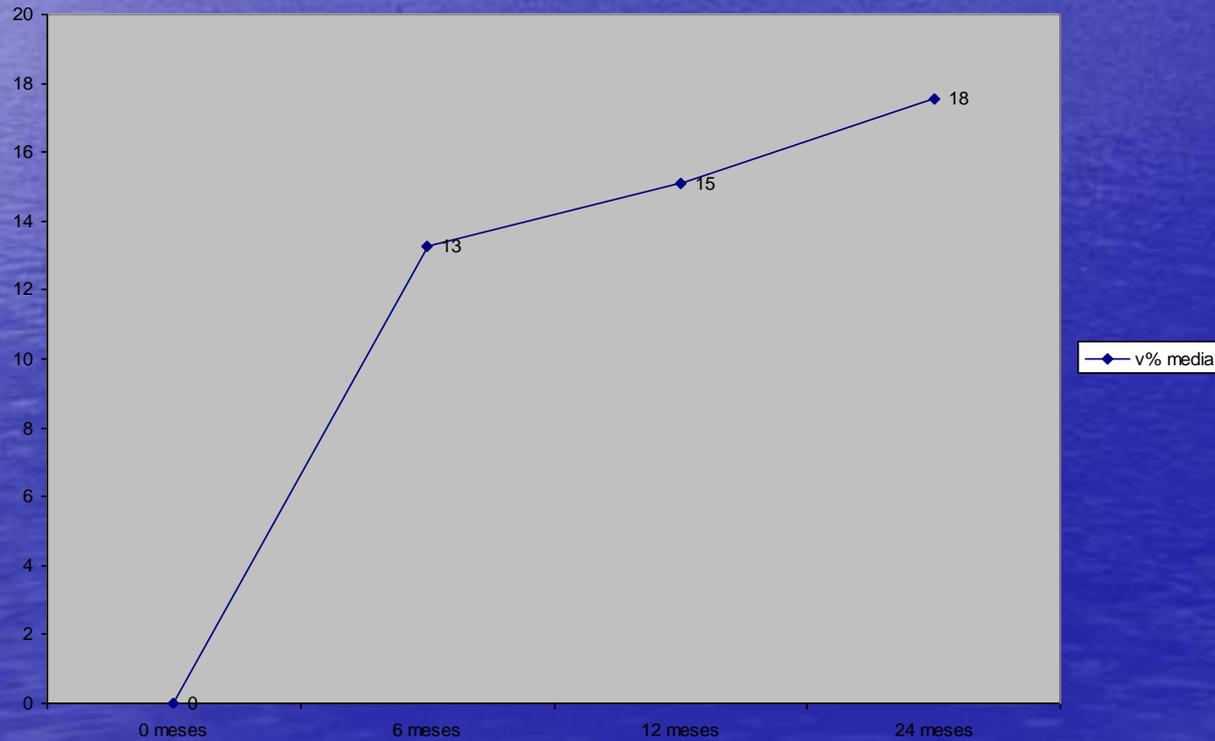
Consenso mundial

Efeitos benéficos do exercício regular e de intensidade ligeira a moderada em situações como a diabetes, a hiperlipidémia e obesidade, a hipertensão e a osteoporose.

FUNDAMENTAÇÃO

Variação (%) do peso em TR (2 anos)

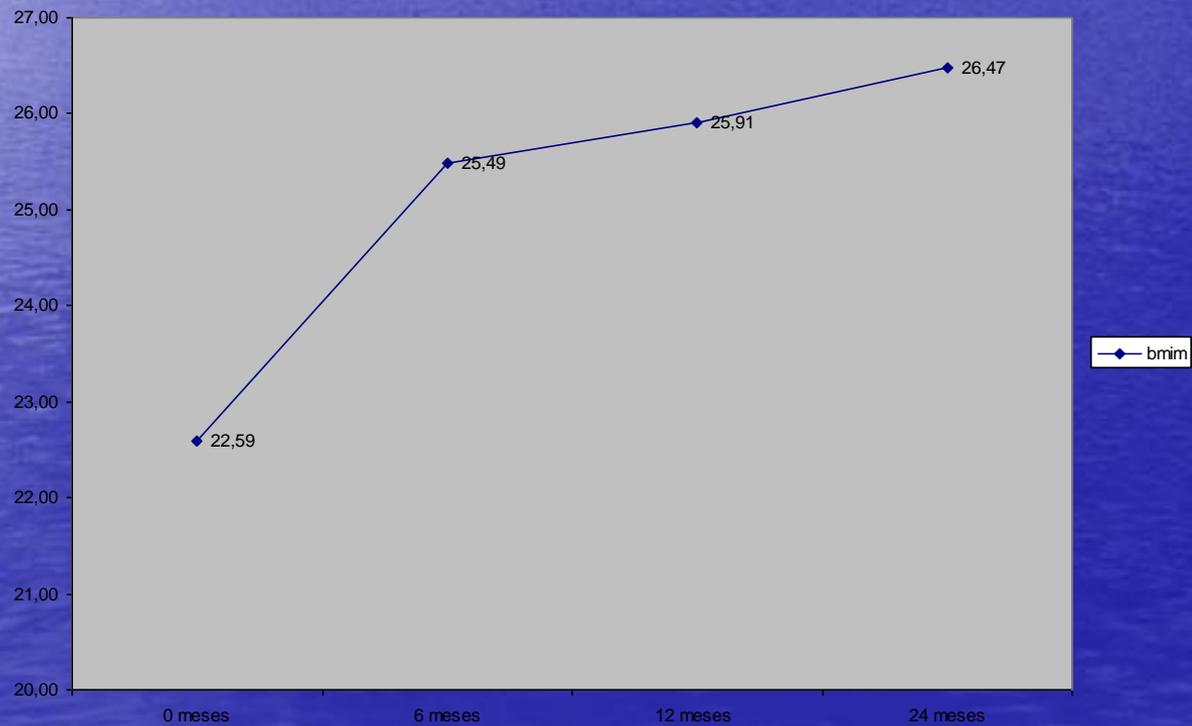
variação percentual média do peso nos primeiros 2 anos de TR



FUNDAMENTAÇÃO

Evolução média do IMC em TR (2 anos)

EVOLUÇÃO DA BMI MÉDIA NOS 2 PRIMEIROS ANOS DE TR



OBJECTIVOS

- **OBTER ALGUM CONHECIMENTO SOBRE ALTERAÇÕES DOS ESTILOS DE VIDA DESTES DOENTES, NO QUE CONCERNE A HÁBITOS DE SEDENTARISMO E/OU ACTIVIDADE**
- **ESTABELEECER ALGUMAS LINHAS ORIENTADORAS PARA ACONSELHAMENTO DESTA POPULAÇÃO QUANTO À PRÁTICA DE ESTILOS DE VIDA SAUDÁVEIS.**

METODOLOGIA

- **Questionário sobre os hábitos de vida antes e depois do transplante**
- **Pré-teste – 6 elementos + consulta a profissionais de referencia**
- **Questionário final a aplicar a todos os doentes submetidos a transplante renal ou hepático no HCC, há mais de 6 meses ou há menos de 2 anos e que recorrem à consulta externa da unidade de transplantes do HCC**

POPULAÇÃO

Todos os doentes submetidos a transplante hepático ou renal, no HCC, há mais de 6 meses e há menos de 2 anos.

AMOSTRA

- 28 Tx Renais
- 15 H; 13 M
- Idades compreendidas entre os 27 e os 64 anos ($48,3 \pm 9,2$)
- IMC entre 30,9 e 16,9 ($24,8 \pm 3,2$)
- 10 doentes encontravam-se já reformados á altura do transplante

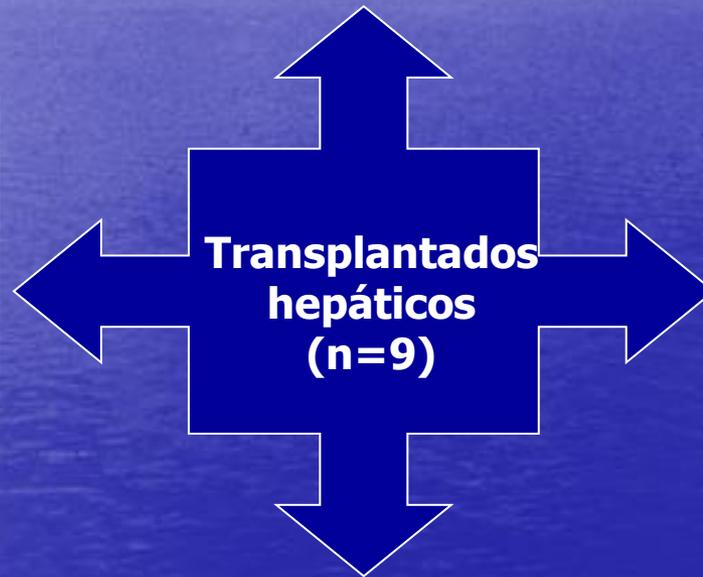
- 9 Tx Hepático
- 6 H; 3 M
- Idades compreendidas entre os 29 anos e os 53 anos ($38 \pm 8,2$)
- IMC entre 35,5 e 18,0 ($24,4 \pm 5,1$)
- 2 doentes encontravam-se já reformados à altura do transplante

Diabetes:

Nenhum doente era diabético

Alterações de peso:

7 referiram alterações do peso (5 referiram aumento), mas as alterações ao IMC não são significativas (pré-Tx: $23,9 \pm 4,4$; Actual $24,4 \pm 5,1$)



HTA:

Nenhum doente referiu alterações aos valores médios de tensão arterial

Hábitos tabágicos:

3 doentes eram fumadores – média 20 cig./dia.

Apenas 1 doente manteve hábitos tabágicos pós-Tx – 3 cig./dia

Transplantados hepáticos (n=9)

Actividade física Pré-Tx

- Apenas 2 doentes referem praticar actividade física formal.
- Apenas 6 doentes referem praticar actividade física não orientada.
- 4 doentes consideram-se muito activos
- 4 doentes consideram-se activos
- Apenas 1 doente se considera pouco activo

Actividade Física



Incoerência
entre o que se
afirma e o que
se pratica

Actividade física Pós-Tx:

- 4 doentes referem praticar actividade física formal
- 6 doentes referem praticar actividade física não orientada
- 3 doentes consideram-se muito activos
- 4 consideram-se activos
- Apenas 2 doentes se consideram pouco activos

Alterações de peso:

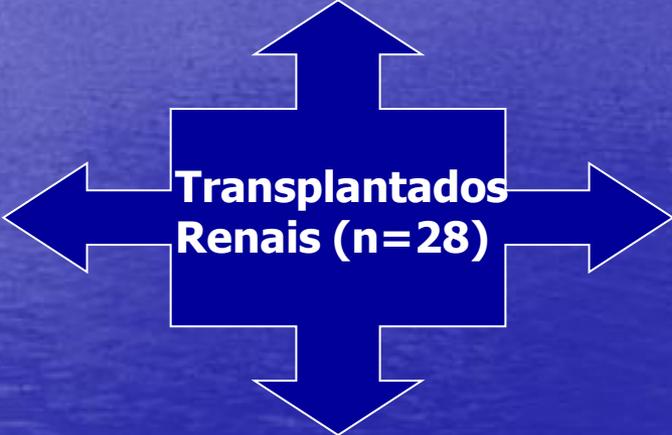
Todos os doentes referiram alterações do peso (apenas 7 referiram diminuição)

As alterações ao IMC parecem ser significativas (pré-Tx: $23,1 \pm 3,3$; Actual $24,8 \pm 3,2$)

Diabetes:

Nenhum doente era diabético

**Transplantados
Renais (n=28)**



HTA:

23 doentes referiram alterações aos valores médios de tensão arterial

Hábitos tabágicos:

6 doentes eram fumadores – média 20 cig./dia.

Nenhum doente manteve hábitos tabágicos pós-Tx

Transplantados Renais (n=28)

Actividade física Pré-Tx

- Apenas 10 doentes referem praticar actividade física formal.
- 20 doentes referem praticar actividade física não orientada.
- 7 doentes consideram-se muito activos
- 14 doentes consideram-se activos
- Apenas 7 doente se considera pouco activo



Actividade Física

Incoerência
entre o que se
afirma e o que
se pratica

Actividade física Pós-Tx:

- 9 doentes referem praticar actividade física formal
- 17 doentes referem praticar actividade física não orientada
- 7 doentes consideram-se muito activos
- 13 consideram-se activos
- Apenas 8 doentes se consideram pouco activos

CONCLUSÕES

•A maior parte dos doentes submetidos a transplante possui como estilos de vida comportamentos não saudáveis. i.é. Tabagismo, excesso de peso, HTA e principalmente o sedentarismo

Os estilos de vida não saudáveis referidos, não se alteram significativamente após o transplante, sendo que o excesso de peso se agrava substancialmente após o transplante nomeadamente para os Tx renais

A percentagem de doentes que efectivamente tem estilos de vida activos é muito baixa, sendo que a maioria se considera mesmo assim muito activo denotando uma incoerência e um desconhecimento sobre os benefícios de estilos de vida activos, bem como o que é ser activo.

OBRIGADO

