



Função cognitiva e a prática de atividade física de pacientes em tratamento hemodialítico

Fukushima, R.L.M.^{1,2}, Carmo, E.G.^{1,3}, Micali, P.N.^{1,2}, Orlandi, F.S.⁴, Costa, J.L.R.^{1,2}

¹Universidade Estadual Paulista (UNESP), Instituto de Biociências, Câmpus Rio Claro

²LAFE-Laboratório de Atividade Física e Envelhecimento, DEF/IB/UNESP-RC/SP

³LEL-Laboratório de Estudos do Lazer, DEF/IB/UNESP-RC/SP

⁴Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Departamento de Gerontologia, Câmpus São Carlos.

O número de pacientes com o diagnóstico de doença renal crônica constitui um preocupante cenário na saúde pública mundial, do qual os pacientes em tratamento hemodialítico apresentam maior suscetibilidade a prejuízos cognitivos que podem estar relacionados à maior prevalência das comorbidades, como por exemplo a diabetes mellitus, aterosclerose e hipertensão arterial. Neste sentido, há evidências na literatura que a prática de atividade física pode ter um impacto positivo na atenuação destas comorbidades supracitadas e, conseqüentemente, no manejo e prognóstico do comprometimento das funções cognitivas da doença renal associada à hemodiálise. Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi identificar o nível de atividade física e a função cognitiva em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. Trata-se de um estudo transversal, correlacional e com abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 84 pacientes. Utilizou-se o Exame Cognitivo de Addenbroke Revisado (ACE-R) para o rastreio das funções cognitivas e o *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ) para avaliar o nível de atividade física. A análise estatística desta pesquisa foi tratada a partir de procedimentos descritivos (média e desvio-padrão). A partir do teste de *Kolmogorov-Smirnov* verificou-se que os dados rejeitaram a hipótese de normalidade. Sendo assim, utilizou-se o teste *U de Mann Whitney* para a comparação entre a cognição e os grupos (ativo e insuficientemente ativos). O nível de significância adotado para os testes estatísticos foi de 5%. O presente estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita”. Os resultados demonstraram que, a partir do ACE-R, o escore médio obtido foi de 68,6 ($\pm 14,5$) pontos e de acordo com o IPAQ, observou-se que dos 84 pacientes, 51 eram ativos. A partir do teste *U de Mann Whitney* verificou-se que indivíduos do grupo ativo apresentaram maior escore médio (69,7) comparativamente aos insuficientemente ativos (67,0). Entretanto, cabe enfatizar que o escore médio de ambos grupos não atingiram a nota de corte recomendada para o instrumento (>78). Além disso, houve diferenças significativas no domínio “*fluência verbal*” do instrumento ACE-R (ativos – 6,8; insuficientemente ativos – 4,8; $p \leq 0,005$), o que pode confirmar que a população com doença renal em hemodiálise tende apresentar comprometimento nas funções cognitivas e, em especial, na fluência verbal. Sendo assim, conclui-se que a identificação de pacientes com déficits nas funções cognitivas e a elaboração de políticas públicas que visem a promoção de um estilo de vida ativo, especialmente em pacientes com doenças crônicas, são de extrema importância a fim de melhorar a qualidade de vida e reduzir a morbidade e mortalidade associada a doença renal e ao seu respectivo tratamento. Apoio CNPq.

E-mail: r_fukushima@live.com