

PLATAFORMA LEONARDO - DISCIPLINA DE ÉTICA EM PESQUISA - PPGCIMH - FEFF/UFAM

Carimbo de data/hora: 2025-09-27 17:30:14.508000

Nome do Pesquisador: Maycon Deyvis Sena Vicente

A pesquisa envolve seres humanos, na qualidade de participante da pesquisa, individual ou coletivamente de forma direta ou indireta, em sua totalidade ou partes dela, incluindo o manejo de informações ou materiais? Maiores informações ver Resolução 466, Resolução 510: Sim

Instituição Proponente: PPGCiMH - Faculdade de Educação Física e Fisioterapia

Este é um estudo internacional?: Não

Grandes Áreas do Conhecimento (CNPq) (Selecione até três):: Grande Área 2. Ciências Biológicas, Grande Área 4. Ciências da Saúde

Propósito Principal do Estudo (OMS):: Clínico

Título Público da Pesquisa:: NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E CAPACIDADE CARDIORRESPIRATÓRIA DE INDIVÍDUOS COM ASMA DO MUNICÍPIO DE COARI – AMAZONAS

Título Principal da Pesquisa:: NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E CAPACIDADE CARDIORRESPIRATÓRIA DE INDIVÍDUOS COM ASMA DO MUNICÍPIO DE COARI – AMAZONAS

Será o pesquisador principal?: Sim

Desenho:: Estudo coorte, prospectivo, descritivo.

Financiamento:: Institucional Principal

CNPJ: 04.378.626/0001-97

Nome da Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

CNPJ.1: NÃO SE APLICA

Nome da Instituição.1: NÃO SE APLICA

Palavras-Chave 1: ATIVIDADE FISICA

Palavras-Chave 2: CAPACIDADE CARDIORRESPIRATÓRIA

Palavras-Chave 3: ASMA

Resumo: NÃO SE APLICA

Introdução: 1. Introdução A asma é uma das principais doenças da infância e da adolescência, porém, é na fase adulta que essa doença tem a tendência de se agravar (ANGNES; MACAGNAM; CAUDURO; SILVEIRA, 2012). A prevalência média da asma no Brasil está em 20%, segundo um estudo multicêntrico, o que coloca o país na oitava posição da América Latina (SALLES; TERSE- RAMOS; SOUZA – MACHADO; CRUZ, 2013). Além da asma, cerca de 45% dos indivíduos acometidos por essa doença também apresentam outra doença crônica como diabetes, hipertensão ou depressão (FRANCO et al., 2009). A asma é caracterizada pela hiper-reatividade das vias aéreas inferiores e com limitação variável ao fluxo aéreo. Dentre os fatores que podem resultar nessa doença estão: fatores genéticos, exposição ambiental e outros fatores que acabam levando ao desenvolvimento e manutenção de seus sintomas (TAKETOMI; MARRA; SILVA, 2005; ANGNES; MACAGNAM; CAUDURO; SILVEIRA, 2012; MAIA; MARCOPITO; AMARAL; TAVARES; SANTOS, 2004). Os sintomas mais comuns dessa doença são,

tosse, falta de ar e em muitos casos aperto no peito, ocasionando em crises leves ou mesmo graves, em todo caso a doença requer tratamento à base de fármacos (SALLES; TERSE- RAMOS; SOUZA – MACHADO; CRUZ, 2013). Para a classificação dessa doença considera-se sua sintomatologia tanto noturna quanto diurna, os valores do volume expiratório forçado no primeiro segundo a sua medicação e o grau de limitação ao exercício físico e também a interferência que a doença possa causar nas atividades da vida diária (AVD'S) desta pessoa (MENDES, 2009; TAKETOMI; MARRA; SILVA, 2005). De forma geral existe uma falta de esclarecimento sobre a asma e o exercício físico, o que muitas vezes leva aos indivíduos com essa doença a um comportamento sedentário, ou com baixo nível de atividades físicas habituais. Muitos acreditam que a prática de atividades físicas poderia ser agravante para sua condição, podendo até chegar a óbito (MENDES, 2009; TAKETOMI; MARRA; SILVA, 2005). Estudos ao longo dos anos tem mostrado que o exercício físico contribui e muito para a melhor qualidade de vida de indivíduos portadores de asma, e que o fato de ser portador dessa doença não seria um impedimento para a prática de exercícios físicos. A prova disso vemos atletas de alto rendimento que são portadores de asma e que mesmo com a doença conseguem competir normalmente (TAKETOMI; MARRA; SILVA, 2005). As limitações da doença geralmente se agravam na fase adulta decorrente, da falta da inatividade física na infância ou da proteção excessiva dos pais em não permitir que os filhos portadores dessa doença venham a praticar algum tipo de atividade física, o que decorre em agravamentos como aumento progressivo de dispneia e limitações nas AVD's (atividades de vida diárias). Desta forma o presente trabalho como objetivo avaliar o nível de atividade física habitual e a capacidade cardiorrespiratória dos indivíduos portadores de asma do município de Coari-AM.

Hipótese: NÃO SE APLICA

Objetivo Primário: Verificar o nível de atividade física habitual e a aptidão cardiorrespiratória de indivíduos portadores de asma do município de Coari- Amazonas.

Objetivo Secundário: - Analisar a percepção de esforço subjetivo durante o teste de caminhada de 6 minutos em indivíduos portadores de asma do município de Coari – Amazonas; - Verificar as variáveis antropométricas de indivíduos portadores de asma do município de Coari – Amazonas; - Analisar a Saturação da Hemoglobina em indivíduos portadores de asma do município de Coari.

Metodologia Proposta: Tipo de Estudo Estudo coorte, prospectivo, descritivo. População e Amostra No ano de 2014 deram entrada no Hospital Regional de Coari (HRC), Dr. Carlos Geraldo 1026 pessoas com diagnóstico de asma. Verificou-se que destes indivíduos, em média 2 pessoas por bairro eram adultos do sexo masculino. Estima-se que entre os 13 bairros do município, 26 indivíduos do sexo masculino e na faixa etária do estudo deram entrada no Hospital Regional de Coari, o que compõe o grupo a ser estudado. A seleção da amostra ocorrerá em etapas nas quais serão acessadas as fichas dos pacientes, com dados fornecidos pelo Hospital Regional de Coari (HRC), Dr. Carlos Geraldo, o grupo de indivíduos que irá compor a pesquisa, será composto pelo total de indivíduos que deram entrada no ano de 2014, a seleção obedecerá os critérios de inclusão e exclusão descritos neste estudo, os sujeitos então serão convidados a participarem, os que aceitarem participar do estudo assinaram o termos formal de consentimento livre e esclarecido. Avaliação antropométrica Serão realizadas medidas antropométricas, a mensuração da estatura (m) será realizada por um estadiômetro e do peso corporal (Kg) em uma balança antropométrica, com os indivíduos descalços, vestidos de bermuda e camiseta. Com essas medidas será calculado o “índice de massa corpórea ($IMC = \text{peso} / \text{estatura}^2$)”. Avaliação do nível de atividade física Consistirá na aplicação, por meio de entrevista, do Questionário Internacional de Atividade Física – versão curta (IPAQ), que é composto por sete questões abertas, e suas informações permitem estimar o tempo despendido por semana em atividades físicas, questionando sobre o tempo e a frequência de execução na última semana de atividades de intensidade moderada, vigorosa e de caminhada (BASSO; JAMANI; PESSOA; LABADESSA; REGUEIRO; DI LORENZO, 2010). Será estimado o gasto energético por meio de equivalente metabólico (MET), indicado para cada seção de atividade física do IPAQ, como sugerido por Craig et al. (2003). Os MET's estimados serão baseados no Compendium of Physical

Activities (AINSWORTH et al., 2000). O tempo sentado será analisado separadamente (Craig et al, 2003). Para a classificação do nível de atividade física também será adotado o consenso obtido entre o Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul (CELAFISCS) e o Centers for Disease Control and Prevention (CDC) em 2002. Considerando os critérios de frequência, duração e tipo de atividade física (caminhada, moderada e vigorosa), os indivíduos serão classificados em muito ativos, irregularmente ativos e sedentários (MATSUDO et al., 2002). Teste de caminhada de seis minutos (tc6) O TC6 (teste de caminhada de seis minutos), é um teste bastante utilizado na prática clínica, para avaliação cardiorrespiratória de indivíduos portadores de pneumopatias crônicas e cardiopatias crônicas, é utilizado desde meados da década de 60 (BRITO; SOUSA, 2006). Trata-se de um teste seguro de avaliação do sistema respiratório, tem um índice de complicações bastante baixo em sua aplicação o que não é correlacionado em eventos graves. Para sua aplicação não requer a presença médica, mais a presença de um profissional treinado em técnicas de ressuscitação e que o ambiente seja de fácil acesso para permitir a entrada rápida de serviços de emergência. O teste poderá ser interrompido de forma imediata, se durante sua aplicação o paciente relatar, dor no peito, dispneia intolerável, sudorese, palidez, tontura e câimbra (BRITO; SOUSA, 2006). O avaliado só poderá participar do TC6 duas horas após as refeições, e antes da realização do teste ficará em repouso de 10 minutos, nesse período será verificada a pressão arterial, oximetria de pulso, nível de dispneia (Escala modificada Borg), frequência cardíaca e frequência respiratória. A pressão arterial será aferida levando em consideração a VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010). A realização do TC6 ocorrerá em corredor que tenha no mínimo 30 metros de comprimento e que não tenha fluxo de pessoas de acordo com as normas da ATS (American Thoracic Society, 2002). Durante a aplicação do TC6, frases de encorajamento serão utilizadas e o avaliador não poderá andar junto com o avaliado. Ao final da sua realização os dados coletados inicialmente (pressão arterial, oximetria de pulso, nível de dispneia (Escala modificada de Borg), frequência cardíaca e frequência respiratória). deverão ser coletados novamente e será calculada a distância percorrida pelo paciente (BRITO; SOUSA, 2006). Durante a caminhada de 6 minutos será registrada a variabilidade da frequência cardíaca (VFC), será obtida através de uma análise espectral para tal será utilizado um frequencímetro (Polar, RS 800 CX, Estados Unidos), e para analisar os períodos estacionários do tacograma entre, entre baixa frequência (BF) e alta frequência (BF), será utilizado o software Kubios HRV (Finlândia), esse tipo de estudo se caracteriza por uma gama de possibilidades e pelo fato de se ter uma facilidade no acesso aos dados, o conceito, o modo de se aplicar, a sua aplicação clínica e a interpretação de dados o constituem como um auxílio tanto para pesquisadores quanto para os demais profissionais da saúde. Instrumentos da Coleta de Dados Para realização e preenchimento do questionário e fazer anotações sobre os dados, serão necessários papel sulfite A4, caneta esferográfica e prancheta. Para coletar os dados serão utilizados monitor de Pressão Arterial, marca OMRON modelo HEM-742INT, um oxímetro, marca GERATHERM OXY CONTROL PULSE OXIMETE, modelo GT 300C203, um instrumento de Estação Meteorológica Portátil marca OREGO, modelo BAR 388 HG e frequencímetro da marca Polar, modelo RSX800. Para a realização do Teste de Caminhada de 6 minutos, serão utilizados cones feitos com cartolina, fita adesiva e trena de 50 metros de comprimento da marca Lufkin® modelo Y1750CM para demarcar o trajeto.

Critérios de Inclusão (Amostra): Serão incluídos no estudo adultos do sexo masculino, com idade entre 40 a 50 anos, com diagnóstico clínico de asma confirmado, residentes da área urbana do município de Coari-AM.

Critérios de Exclusão (Amostra): Serão excluídos deste estudo os indivíduos que não apresentarem diagnóstico clínico de asma, que tiverem infecções respiratórias, outras doenças respiratórias, doença cardíaca, reumática, osteomusculares, ortopédica e sequelas neurológicas associadas que poderão impedir a realização da avaliação proposta. Serão excluídos também os indivíduos que relatarem crises por um período de três semanas anteriores a realização do teste de caminhada de 6 minutos.

Riscos: Exacerbação dos sintomas em alguns indivíduos.

Benefícios: Melhoria para da saúde e da qualidade de vida do indivíduos com asma, ainda, informar sobre a importância da praticar de exercício físico para pessoas portadoras de asma e que a prática de atividade física só trará benefício para a saúde dos mesmos, e com isso ajudar tais pessoas portadoras dessa doença a adotar um estilo de vida ativo, para aumentar sua capacidade cardiorrespiratória e assim contribuir para minimizar os sintomas da doença proporcionando uma melhor qualidade de vida a esses indivíduos.

Metodologia de Análise dos Dados: Análise dos Dados Os resultados serão expressos em média e desvio-padrão. Para a análise de variáveis categóricas será utilizado o teste do Qui-quadrado e para a análise das variáveis contínuas o de Mann-Whitney. Todas as análises serão feitas com auxílio do programa estatístico Statistical Package for Social Science (SPSS) for Windows versão 18.0 e Microsoft Office® Excel 2013. Será considerado o nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Desfecho Primário: Avaliar a capacidade cardiorrespiratória dos indivíduos com asma utilizando testes de exercício cardiopulmonar; Avaliar o nível de atividade física habitual dos indivíduos com asma utilizando questionário de atividade física.

Tamanho da Amostra: Estima-se que entre os 13 bairros do município, 26 indivíduos do sexo masculino e na faixa etária do estudo deram entrada no Hospital Regional de Coari, o que compõe o grupo a ser estudado.

Haverá uso de fontes secundárias de dados (prontuários, dados demográficos, etc)?: Sim

Informe o número de indivíduos abordados pessoalmente, recrutados, ou que sofrerão algum tipo de intervenção neste centro de pesquisa. Descreva por tipo de participante, ex.: Escolares (10); Professores (15); Direção (5): 26 indivíduos do sexo masculino e na faixa etária do estudo

O estudo é multicêntrico: Não

Propõe Dispensa de TCLE?: Não

Haverá retenção de amostras para armazenamento em banco?: Não

Cronograma (PDF): [clique aqui para acessar](#)

Orçamento Financeiro (Listar Item e valor, ao final, apresentar valor total):

Quantidade	Descrição	Tipo	Valor	unidade
2	Resma de papel A4	Custeio	42,00	1
1	Monitor Pressão arterial digital	Permanente	300,00	1
1	Oxímetro (Pulso)	Permanente	600,00	1
1	Frequencímetro	Permanente	1500,00	1
1	Prancheta	Custeio	5,00	4
4	Cartolinas	Custeio	4,00	4
4	Canetas Esferográficas	Custeio	4,00	1
1	Fita Adesiva (Azul)	Custeio	14,00	1
1	Trena 50 metros	Permanente	50,00	Total
			2519,00	

Bibliografia (ABNT):

Referências

AINSWORTH, B. E.; HASKELL, W. L.; WHITT, M. C.; IRWIN, M. L.; SWARTZ, A. M.; STRATH, S. J.; O'BRIEN, W. L.; BASSETT, D. R. Jr.; SCHMITZ, K. H.; EMPLAINCOURT, P. O.; JACOBS, D. R. Jr.; LEON, A. S. Compendium of Physical Activities: An update of activity codes and MET intensities. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, v.;32, Suppl.p.S498-S516, 2000.

ANGNES, M.R.; MACAGNAM, J.B.A.; CAUDURO, J.M.; SILVEIRA, L. Asma: uma revisão da literatura. *Rev. Saúde Públ. Santa Catarina, Florianópolis*, v.5, n.3, p.81-94, dez. 2012.

ATS – AMERICAN THORACIC SOCIETY. Ats Statement: Guidelines fr the six-minute walk test. *Am J Respir Crit Care Med*. v.166, p.111-117, 2002.

BASSO, R.P.; JAMANI, M.; PESSOA, B.V.; LABADESSA, I.G.; REGUEIRO, E.M.G.; DI LORENZO, V.A.P. Avaliação da capacidade de exercício em adolescentes asmáticos e saudáveis. *Revista Brasileira*

de Fisioterapia. São Carlos, São Paulo, v.14, n.3, p.252-8, maio/jun. 2010.

BRITO, R.R.; DE SOUSA, L.A.P. Teste de caminhada de seis minutos uma normatização brasileira. Fisioterapia em Movimento. Curitiba, Paraná, v.19, n.4, p.49-54, out./dez, 2006.

CRAIG, C. L.; MARSHALL, A. L.; SJOSTROM, M.; BAUMAN, A. E.; BOOTH, M. L.; AINSWORTH, B. E. et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. Medicine Science Sports and Exercise, 35(8),1381-95, 2003.

FRANCO, R.; NASCIMENTO, H.F.; CRUZ, A.A.; SANTOS, A.C.; SOUZA-MACHADO C.; PONTE, E.V., et al. The economic impact of severe asthma to low-income families. Allergy., v.64, n.3, p.478-83, 2009.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. R.; ARAÚJO, T.; ANDRADE, D.; ANDRADE, E.; OLIVEIRA, L. et al. Nível de atividade física da população do Estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade e nível sócio-econômico, distribuição geográfica e de conhecimento. Revista Brasileira de Ciências e Movimento, 10, 41-50, 2002.

SALLES, C.; TERSE-AMOS, R.; SOUSA-MACHADO, A.; CRUZ, A.A. Apneia Obstrutiva do Sono e Asma. Jornal Brasileiro Pneumologia. Salvador, Bahia, v.39, n.5, p.604-612, 2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA / SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO / SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol ; 95(1 supl.1): 1-51, 2010.

TAKETOMI, E.A.; MARRA, S.M.G.; SILVA, G.R. Fisioterapia em asma: efeito na função pulmonar e em parâmetros imunológico. Fitness e Performance Journal, v.4, n.2, p. 97-100, 2005.

VANDERLEI, L.C.M; PASTRE, C.M; HOSHI, R.A; DE CARVALHO, T.D; DE GODOY, M.F. Noções básicas de variabilidade da frequência cardíaca e sua aplicabilidade clínica. Revista Brasileira de Circ. Cardiovascular, São Paulo, 2009; v. 24, n. 2, p. 205-217, 2009.

Projeto Detalhado / Brochura do Investigador: [clique aqui para acessar](#)

TCLE (Amostra) / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência: [clique aqui para acessar](#)

Outros (Instrumentos): [clique aqui para acessar](#)