**FATORES QUE INFLUENCIAM A DIMINUIÇÃO DA PERDA ÓSSEA EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

 Emiliano Miguel Esteves dos Santos¹; Dauana do Vale Mecenas¹; Júlia de Sousa Caroba¹; Antonione Santos Bezerra Pinto 2.

¹Graduandos do Curso de Medicina do Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba – FAHESP/IESVAP;

2Graduação em Odontologia na Universidade Estadual do Piauí – UESPI, docente da disciplina de Histologia da FAHESP/IESVAP, Especialização em Docência do Ensino Superior na Faculdade de Tecnologia Intensiva – FATECI em Radiologia Odontológica e Imaginologia, em Estomatologia e em Patologia Bucal, Mestrado em Radiologia Odontológica, docente Adjunto (temporário) do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Piauí – UESPI e docente do curso de Tecnologia em Radiologia da Faculdade Regional da Bahia (UNIRB - Unidade Parnaíba - PI).

**Área temática:** atenção à saúde

**Email do autor:** emilianoesteves@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A doença renal crônica (DRC) afeta 5-10% da população mundial e sua incidência no Brasil têm aumentado, devido ao número crescente de pacientes diagnosticados, principalmente os portadores de diabetes mellitus, hipertensão arterial, bem como pelo aumento da longevidade da população. Com o declínio da função renal, ocorrem alterações progressivas no metabolismo mineral, distúrbio mineral e ósseo, acometendo os níveis séricos de cálcio (Ca), fósforo (P) e dos hormônios reguladores: hormônio da paratireóide (PTH), 1,25-hidroxivitamina D (vitamina D) e fator de crescimento de fibroblastos-23. Dados nacionais demonstram que estas alterações são mais graves a partir do estágio 3 da DRC, levando a complicações graves, dentre elas o hiperparatireoidismo secundário. Os principais sintomas do HPTS são dores ósseas e articulares, mialgia e fraqueza muscular, fraturas, prurido, deformidades ósseas, dentre outros. Diante disso, é necessário avaliar e enumerar os fatores que influenciam nessa decrescente perda óssea em pacientes portadores de DRC. **OBJETIVOS:** Avaliar e enumerar os fatores que influenciam a diminuição da perda óssea em pacientes portadores de doença renal crônica. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, o presente utilizou dados secundários provenientes da literatura e pesquisaram-se as bases bibliográficas MEDLINE, Embase, LILACS e SciELO, sem restrição de idiomas ou data de publicação. A pesquisa incluiu o ano de 2009 a 2019. O critério de seleção das bases de dados foi em virtude que elas são referência na busca de material científico na área da saúde. **RESULTADOS:** As doenças de base que são causas de evolução para DRC compreendem pacientes com hipertensão - hipertensão arterial sistêmica (HAS) foi a mais prevalente em 53,8% dos trabalhos, diabetes mellitus 38,5%, doença cardíaca, neurológica e psiquiátrica, sendo todas comuns em pacientes com DRC e glomerulonefrite. Ademais, atitudes irregulares de autocuidado (comportamentos específicos de redução a adesão ao tratamento às terapias complementares afetando os resultados clínicos como: entender e compreender a regressão da perda óssea e dos sintomas clínicos possa levar o paciente em hemodiálise a uma desfavorável evolução clínica. A relação das adaptações ocorridas ao exercício físico, acompanhadas por fisioterapeutas e e fisiologistas durante os treinamentos percebeu-se melhora, sendo as principais: psicológicas, funcionais, e fisiológicas, o que são importantes tanto na DRC quanto na hemodiálise causando alterações em todos os sistemas corporais. Dos estudos sobre avaliação da força muscular, 83,3% relataram aumento na mesma (variando em média de 15,5% a 82%) após três meses de exercício físico como também aumento da massa muscular. Nestes trabalhos a atividade física variou de intensidade leve a moderada, de 50% de uma repetição máxima 5 a 85% de três repetições máximas. Foi observado aumento de força da musculatura respiratória após programa de treinamento específico durante a hemodiálise e redução da pressão arterial (PA) não quantificada pela pesquisa. Também houve melhora na capacidade funcional dos pacientes com DRC a velocidade habitual do passo, tempo de levantar e caminhar, velocidade do passo rápido, velocidade de sentar-levantar, subida de degraus, tempo de caminhada e tempo de reação. Os autores dos trabalhos avaliados relataram que 38% dos nefrologistas entrevistados avaliaram o nível de atividade física de seus pacientes e aconselhavam aumento da mesma. Ainda é importante mencionar que há indicativo de que intervenções que alteram as percepções de entendimento sobre a doença dos pacientes podem aprimorar os resultados adaptativos. **CONCLUSÃO:** A respeito do exercício físico tais circunstâncias pressupõem que, mesmo em menores intensidades de atividade física, pode ocorrer ganho nas dores ósseas e nas articulações e mialgias. Esses resultados refletem ganhos aos pacientes com insuficiência renal crônica, principalmente para a realização das atividades diárias e laborais. A força muscular na maioria dos indivíduos evolui com melhora atribuindo possivelmente regressão na incidência de fraturas, o que recai na impressão negativa gerada pela diminuição da atividade física nesta população. Mas ainda compreender os processos de evolução e tratamento de pacientes com DRC contribui na adesão ao tratamento e menor sofrimento na percepção das mudanças no aspecto social, emocional, conjugal, profissional dessa população favorecendo a evolução clínica.

**Palavras-chave:** Doença crônica, Insuficiência renal, Paratormônio,