

Avaliação da capacidade aeróbica por testes funcionais em homens e mulheres acima de 60 anos.

VICTOR H DOME CG, AMANDA MONTEIRO, BEATRIZ FONSECA, JULIANA MORAES, GABRIEL MORAES, GABRIEL ESPINOSA, GABRIEL MORAES, FELIPE S MANZANO, MARCELO R FACIO, FERNANDA DOME CG, CHRISTIANE S PRADO e FABRICIO BRAGA DA SILVA.

Laboratório de Performance Humana, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL - Casa de Saúde São José, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

Fundamentos

A capacidade aeróbica (CA) é o novo sinal vital. Seu padrão ouro é a medida objetiva direta através do Teste Cardiopulmonar do Exercício (TCPE). Todavia, vários são os obstáculos de acesso ao TCPE para os que precisam. Avaliações mais simples de CA poderão ajudar médicos na estratificação de risco de seus pacientes e servir de rastreio para o TCPE.

Objetivos

Determinar a capacidade de prever baixa CA através de teste funcionais (TF) simples em pacientes acima de 60 anos (P60+) encaminhados para a realização de TCPE.

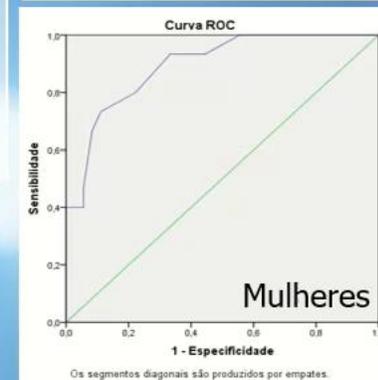
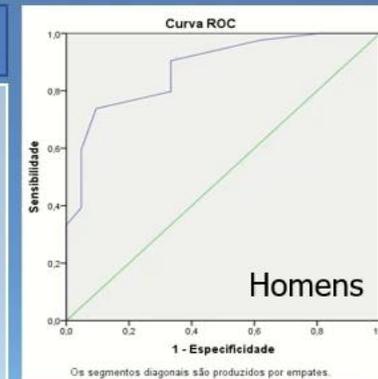
Materiais e Métodos

Imediatamente antes da realização do TCPE, os P60+ eram submetidos a uma bateria de TF que compreendia: Teste de Sentar e Levantar da cadeira em 30s (TSL30), Time Up and Go (TUG), Prensão manual (PM) e Flexão de cotovelo 30s (FC30s). Após 10 min de recuperação os pacientes eram submetidos a TCPE em bicicleta utilizando protocolo de rampa individualizada após 2min de repouso e 3min de pedal sem carga, seguidos de 5min de recuperação. CA reduzida foi determinada por um VO₂ de pico menor que 85% do previsto para o P60+.

Resultados

Foram avaliados 160 P60+ (69,5±6 anos; 108 homens [67,5%]). Desses 37,5% tinham CA reduzida, sendo 21,3% e 71,2% (p<0,001) para homens(H) e mulheres(M) respectivamente. Ambos apresentaram resultados piores nos pacientes com CA reduzida. Na análise multivariada ajustada para dados demográficos e composição corporal, apenas o TSL30 esteve independentemente associado a uma CA reduzida, OR=0,67 (IC 95% 0,49-0,91). As áreas sob a curva RC do para o diagnóstico de CA reduzida TSL30 foram 0,879 (IC95% 0,802-0,956) e 0,894 (IC95% 0,804-0,908) respectivamente para H e M. Os melhores pontos de corte foram <14 para H e <15 repetições para M, com sensibilidade e especificidade de 73 e 91%; e 73 e 89% respectivamente para H e M.

Variáveis	CA normal	CA reduzida	P Valor
TUG	6,3±1,7 s	9,1±2,7 s	p<0,001
PM	31±7 kg	21±7,7 kg	p<0,001
FC30s	23,7±5,8 rep	18,3±5,3 rep	p<0,001
TSL30	16,6±4,5 rep	11,4±3,3 rep	p<0,001



Conclusão

Dentre os testes funcionais o TSL30s foi o melhor preditor de baixa CA. Esta simples ferramenta pode ser extremamente útil na estratificação de risco clínico quando a realização de um TCPE não for seja possível.