

PONTO DE DEFLEXÃO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA COMO UMA ALTERNATIVA PARA DETERMINAR OS LIMIARES VENTILATÓRIOS EM PACIENTES DISLIPIDÊMICOS.

Autora: Danielle Girolometto Fracalossi

Orientador: Prof. Dr. Luiz Fernando Martins Kruel

INTRODUÇÃO

As dislipidemias vêm aumentando de forma exponencial, tornando-se um problema de saúde pública. Neste caso, dentre as principais estratégias não farmacológicas destaca-se o exercício físico aeróbico como componente para o tratamento das dislipidemias. Para a prescrição de treinamento, o segundo limiar ventilatório (2LV) é utilizado como parâmetro na predição de intensidade. O 2LV pode ser obtido usando um analisador de gases, o qual é um equipamento de alto custo, limitando a sua aplicabilidade. Um parâmetro alternativo para a determinação do 2LV é o ponto de deflexão da frequência cardíaca (PDFC), o qual requer o uso de um monitor cardíaco. Entretanto não foram encontrados estudos que avaliassem a concordância entre os dois métodos de determinação de 2LV em pacientes dislipidêmicos.

OBJETIVO

O objetivo do presente estudo foi verificar a concordância entre o métodos do segundo limiar ventilatório e PDFC para a determinação do limiar anaeróbico durante teste de esforço máximo em esteira em pacientes dislipidêmicos.

MÉTODOS

AMOSTRA: 27 pacientes dislipidêmicos* (10 mulheres e 17 homens), com idade entre 61.50 ± 10.46 anos, não fumantes, medicados com estatina.

*Exame de sangue com valores: TC > 200 mg.dL⁻¹ ou LDL \geq 130 mg.dL⁻¹ ou TG \geq 150 mg.dL⁻¹ ou HDL < 40 mg.dL⁻¹

Teste máximo em esteira:

Velocidade inicial 3km/h durante 3 minutos;
 Incremento de 1km/h a cada 2 minutos, mantendo a angulação de 1%. Até a exaustão.

Orientações para realização do teste: não fazer uso de estimulantes nas últimas 4 horas e não praticar exercício por pelo menos 12 horas previas.

Orientações para validação do teste: Taxa de troca respiratória (RER) maior que 1.15, ventilação de no mínimo de 35 ciclos respiratórios por minutos (VE), atingir 18 na Escala de percepção de esforço no BORG.

MÉTODOS DE ANÁLISE:

PDFC

Frequência cardíaca:
 Registro a cada 10 segundos, utilizando o FT1 Polar.

2LV

Consumo máximo de oxigênio
 Avaliado por meio do analisador de gás portátil (INBRAMED, VO2000 modelo).

ANÁLISE ESTATÍSTICA:

Comparações entre PDFC e o 2LV foi utilizado o método Bland-Altman, adotando-se nível de significância de $\alpha = 0,05$. Para a análise dos dados foi utilizado o software SPSS, versão 20.0.

RESULTADOS

Tabela 1- Médias e Desvio padrão (DP) da Frequência Cardíaca (FC), Consumo de Oxigênio (VO₂), percentual da Frequência cardíaca máxima (%FC_{máx}), percentual do Consumo de oxigênio máximo (%VO_{2máx}), e Velocidade de Esteira.

	PDFC		2LV		p
	Média	DP	Média	DP	
FC (bpm)	136.26	22.18	138.00	23.80	0.397
VO ₂ (ml.kg ⁻¹ .min ⁻¹)	31.00	11.17	31.00	10.33	0.546
%FC _{máx}	87.00	8.02	88.00	9.04	0.383
%VO _{2máx}	85.00	9.88	84.00	9.06	0.534
Velocidade(km.h ⁻¹)	7.67	1.71	8.00	1.75	1.000

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que o método PDFC pode ser adotado para determinação do limiar anaeróbico em pacientes dislipidêmicos, mostrando concordância com o segundo limiar ventilatório.