

## Efeitos do teste Sit-to-stand 30 segundos e 1 minuto sobre os aspectos hemodinâmicos

Recebido –  
01/10/2018,  
Aceito -  
28/10/2018

Fábio Corrêa Gottardi<sup>1</sup>, Isabel Marques Brizola<sup>1</sup>, Priscila F. Barbosa Maciel<sup>1</sup>, Suellen F. Guimarães<sup>1</sup>, Jenifer Francisca Alves<sup>1</sup>, Gabrielle Antero<sup>1</sup>, Karina Couto Furlaneto<sup>2</sup>, Ana Carolina dos Santos Demarchi<sup>3</sup>, Daniel Martins Pereira<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Graduando do curso de fisioterapia da universidade UNIDERP

<sup>2</sup> Docente do curso de fisioterapia da universidade UNOPAR

<sup>3</sup> Docente do curso de fisioterapia da universidade UNIDERP

**Introdução:** Valores de normalidade de testes funcionais em indivíduos saudáveis, se fazem necessários para melhor interpretação quando aplicados em pacientes com doenças crônicas respiratórias e cardíacas no Brasil. **Objetivo:** Analisar os efeitos do teste Sit-to-stand 30 segundos e 1 minuto sobre variáveis hemodinâmicas e saturação de oxigênio. **Método:** Estudo tipo série de casos, aprovado em comitê de ética sob número de parecer 2.702.745, realizado durante o mês de 07/2018. O teste de Sentar e Levantar, avalia a força da musculatura dos membros inferiores e equilíbrio, correlacionando seus resultados com a qualidade das atividades de vida diária (AVD) do paciente. Materiais utilizados: cadeira (com 46 cm de altura) com encosto para costas, cronômetro, oxímetro de pulso, escala de Borg modificada, ficha de avaliação. Os indivíduos foram convidados a participarem do protocolo que inclui a avaliação da capacidade funcional por meio do teste Sit-to-Stand, realizado com as seguintes variações: durante trinta segundos e por um minuto. Foram registradas características demográficas, saturação periférica de oxigênio, frequência cardíaca e pressão arterial sistólica em repouso e ao final de cada teste. **Resultados:** Foram avaliados seis participantes, sendo quatro do sexo masculino e dois do sexo feminino, com média de idade de  $24,8 \pm 6,9$  anos,  $1,73 \pm 0,08$  metros de altura e peso médio de 74,5 kg. Para o STS de 30 segundos, observou-se frequência cardíaca inicial de  $77,2 \pm 25,2$  e final de  $104,0 \pm 13,6$  bpm ( $p= 0,003$ ). A pressão arterial sistólica foi  $123,3 \pm 10,3$  e  $138,3 \pm 16,0$  mmHg respectivamente ( $p= 0,01$ ). A saturação periférica de oxigênio foi  $96,7 \pm 2,5$  e  $97,8 \pm 1,2$  ( $p=0,24$ ). Para o teste STS de 1 minuto, observou-se frequência cardíaca de  $80,5 \pm 17,5$  e  $127,7 \pm 11,5$  bpm respectivamente ( $p= 0,0001$ ). A pressão arterial sistólica foi  $123,3 \pm 10,3$  e  $150,0 \pm 21,9$  mmHg ( $p= 0,01$ ). A saturação periférica de oxigênio foi de  $97,5 \pm 1,04$  pontos percentuais ( $p=0,22$ ). A escala de Borg foi de  $2,0 \pm 4,0$  e  $4,3 \pm 5,5$  ( $p=0,04$ ). **Conclusões:** Foi observada elevação da frequência cardíaca, nas duas modalidades, elevação da pressão arterial sistólica e da Escala de Borg. Não foram observados efeitos significantes sobre a saturação periférica de oxigênio em indivíduos saudáveis.

Palavras-chave: Funcionalidade; Cinética; Variáveis hemodinâmicas