Pôster número: 3796

GERO USP 2026

INSTITUTO BIODELTA
APLICAÇÕES, ENSINO E PESQUISA DO TREINAMENTO RESISTIDO

QUEDAS EM IDOSOS PRATICANTES DE TREINAMENTO RESISTIDO: ASSOCIAÇÃO COM TUG E ÂNGULO DE FASE

Luciana Mastandrea[1], Hélena Dalla Bernardina[1], Sandra Nunes de Jesus[1], Helen Matias Apaza[1,2], Sandro Soares de Almeida[2,3], José Maria Santarem[1]

[1]Instituto Biodelta; [2]UNIFESP; [3]Centro Universitário São Camilo

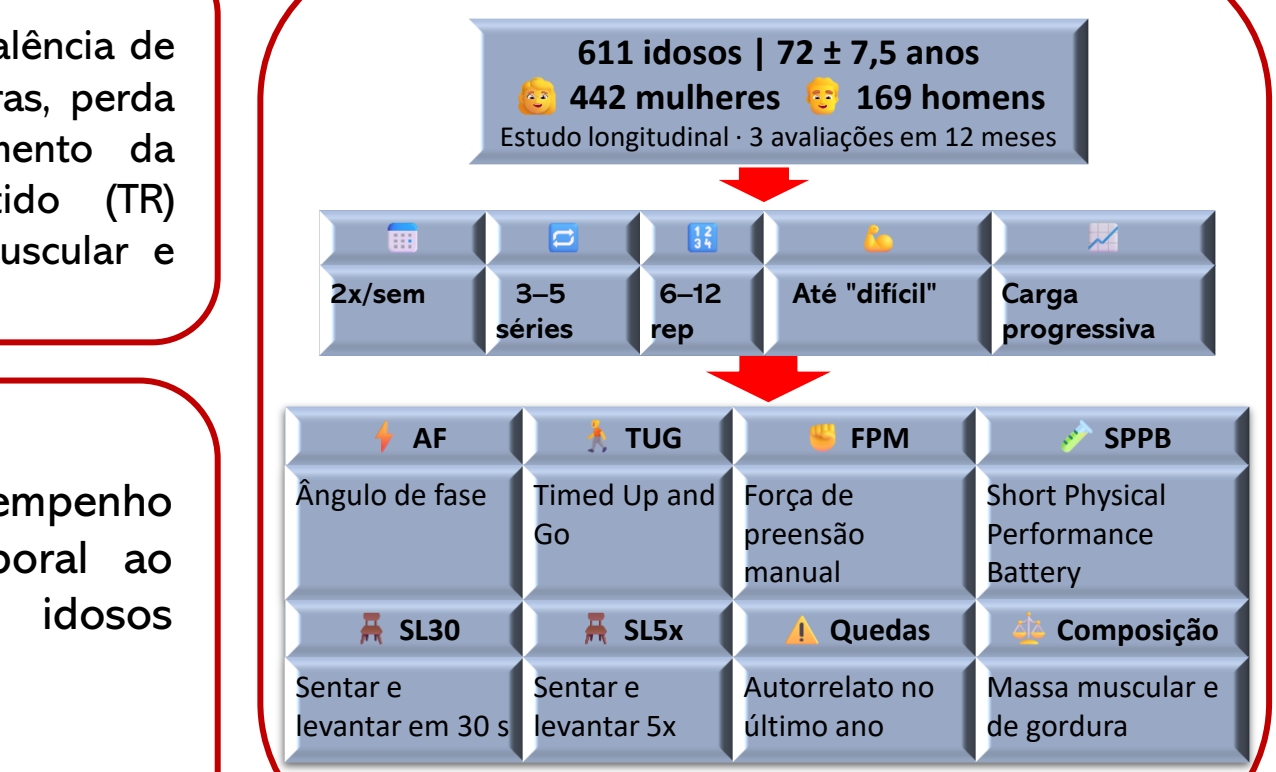
Introdução:

O envelhecimento tem elevado a prevalência de quedas em idosos, associado a fraturas, perda de independência funcional e aumento da mortalidade. O treinamento resistido (TR) promove ganhos de força, massa muscular e melhora da funcionalidade.

Objetivos:

Avaliar mudanças no desempenho funcional e na composição corporal ao longo do acompanhamento de idosos praticantes de TR.

Metodologia:



Resultados:

Tabela 1. Desempenho físico, AF e quedas nas três avaliações (n = 611)

Variável	Aval. 1	Aval. 2	Aval. 3	p 1×2	p 1×3	p 2×3
AF, °	4,55 ± 0,79	4,62 ± 0,80	4,64 ± 0,80	**<0,001**	**<0,001**	0,239
FPM direita, kgf	25,3 ± 9,4	26,1 ± 9,5	26,5 ± 9,8	**<0,001**	**<0,001**	**0,025**
FPM esquerda, kgf	23,7 ± 8,9	24,6 ± 9,1	25,1 ± 9,3	**<0,001**	**<0,001**	**0,002**
TUG, s	10,1 ± 5,1	9,5 ± 5,1	9,4 ± 5,4	**<0,001**	**<0,001**	0,636
SL30, repetições	11,3 ± 2,6	12,9 ± 2,6	13,6 ± 2,7	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**
SL5x, escore (0–4)	2 [1–3]	3 [2–4]	3 [2–4]	**<0,001**	**<0,001**	0,055
SPPB, pontos	9 [7–11]	10 [8–11]	11 [8–12]	**<0,001**	**<0,001**	**0,022**
Quedas, n (%)	166 (27,2)	161 (26,4)	153 (25,0)	1,000	0,986	1,000

Média ± DP, mediana [IIQ] ou n (%). Análises no R; p pareado com correção de Bonferroni: modelos lineares mistos (AF, FPM, TUG, SL30), Friedman (SL5x, SPPB) e McNemar (quedas); em negrito, p < 0,05. n válido: SL30 = 226–234; SL5x e SPPB = 300–317; demais ≥ 603.

Tabela 2. Fatores associados à ocorrência de quedas (GEE multivariado)

Variável	OR	IC95%	p
Idade, por ano	1,006	0,982–1,032	0,617
Sexo feminino	1,255	0,860–1,832	0,239
AF, por 1°	**0,703**	**0,566–0,873**	**0,001**
TUG, por segundo	**1,059**	**1,026–1,093**	**<0,001**
Avaliação 2 vs. 1	1,010	0,869–1,174	0,893
Avaliação 3 vs. 1	0,945	0,754–1,185	0,625

OR ajustado para todas as variáveis da tabela. GEE binomial (logit), correlação exchangeable e erros-padrão robustos. Destaque: preditores independentes (p < 0,05).

Conclusões:

Idosos praticantes de TR mostraram melhora no desempenho físico ao longo do acompanhamento. AF e TUG destacaram-se como marcadores independentes de risco de quedas, reforçando a relevância da avaliação funcional e da composição corporal na triagem de vulnerabilidade a quedas.

Referências Bibliográficas:

- Savvakis, I. et al. Eur. Geriatr. Med. 15, 333–344 (2024). https://doi.org/10.1007/s41999-024-00944-9
- Stubbs, B. et al. Arch. Phys. Med. Rehabil. 95, 175–187 (2014). https://doi.org/10.1016/j.apmr.2013.08.241
- Alzar-Teruel, M. et al. Int. J. Environ. Res. Public Health 18, 11570 (2021). https://doi.org/10.3390/ijerph182111570
- Hewitt, J. et al. J. Am. Med. Dir. Assoc. 19, 361–369 (2018).
- Ramos, L. R. et al. Rev. Saúde Pública 47, 506–513 (2013).

Email para contato: pesquisabiodelta@gmail.com

Aprovado pelo CEP · CAAE 65602422.1.0000.0068