



**Universidade:
presente!**

UFRGS
PROPEAQ



XXXI SIC

21. 25. OUTUBRO • CAMPUS DO VALE

Evento	Salão UFRGS 2019: SIC - XXXI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2019
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	EFEITO DOSE-RESPOSTA DO TREINAMENTO DE FORÇA EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO
Autor	GIOVANI SILVA DE SOUZA
Orientador	RONEI SILVEIRA PINTO

EFEITO DOSE-RESPOSTA DO TREINAMENTO DE FORÇA EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO.

Autor: Giovani Silva de Souza; Orientador: Ronei Silveira Pinto

Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Porto Alegre, RS, Brazil.

Introdução: Durante o tratamento ativo do câncer de mama (CM), pacientes experienciam diversos efeitos colaterais que afetam a aptidão física (AF) e a qualidade de vida (QV). Neste contexto, tem sido demonstrado que o exercício pode ser utilizado como uma terapia adjunta para amenizar esses efeitos. Entretanto, há carência de estudos que tenham verificado a dose-resposta do exercício durante o tratamento quimioterápico em mulheres com CM.

Objetivo: Comparar os efeitos de diferentes doses de exercício de força combinadas com exercício aeróbico nas variáveis de força muscular, capacidade cardiorrespiratória, e QV em mulheres durante tratamento para CM.

Metodologia: Vinte e duas mulheres iniciando o tratamento adjuvante para o CM foram randomizadas em três grupos: o grupo sem exercício (UC; n=8), o grupo de baixa-dose (1-série por exercício de força + aeróbico - LRT; n=8); e o grupo com dose-usual (3-séries por exercício de força + aeróbico - TRT; n=6). Foram avaliadas a força muscular dos extensores de joelho a partir do teste de uma-repetição máxima (1-RM), a capacidade cardiorrespiratória no teste de ergoespirometria em cicloergômetro, e a QV a partir do questionário específico para a doença depois da primeira sessão de quimioterapia e após 12 semanas. Diferenças entre os grupos após a intervenção foram analisadas a partir do teste *Analysis of Variance* (ANOVA), ajustados pelos valores basais de cada desfecho (i.e., ANCOVA).

Resultados: Em relação aos valores iniciais, não houve diferença entre os grupos ($P=0,632 - 0,853$). Após 12 semanas, o grupo LRT apresentou diferenças significativas na força máxima quando comparado ao UC (+7,2kg; IC95%, 0,2 – 14,2; $P=0,03$), enquanto diferenças não foram observadas na capacidade cardiorrespiratória entre grupos ($P=0,345$). Por fim, apesar das diferenças na QV não serem observadas entre os grupos ($P=0,128$), o grupo LRT apresentou maiores incrementos após 12 semanas (10,7 pts; IC95%, 5,2 – 16,2; $P=0,003$).

Conclusões: As diferentes doses dos exercícios de força combinados com o aeróbico tiveram respostas superiores-a-semelhantes na AF e QV em pacientes durante o tratamento para CM. A baixa-dose de exercícios de força, em termos de dose mínima, apresentam importante aplicação prática, dada a sua eficiência de tempo e menor desconforto relacionado a sua prática.