



# Efeito de um Programa de Atividade Física para a Saúde sobre composição corporal, perfil hematológico e fadiga oncológica de pacientes em tratamento radioterápico para câncer de mama e próstata

Ana Caroline Gusmão de Matos<sup>1</sup>; Julia Maria Salgado Carvalho<sup>2</sup>; Evelini Veras de Jesus<sup>3</sup>; Jani Cleria Pereira Bezerra<sup>3</sup>; Estelio Henrique Martin Dantas<sup>1,3</sup>.

1. Graduação em Medicina da Universidade Tiradentes; 2. Graduação em Medicina da Universidade Federal de Sergipe; 3. Laboratório de Biotecnologia em Motricidade Humana.

## Introdução/Fundamentos

O exercício, como parte da reabilitação, pode prevenir, atenuar ou tratar os desafios fisiológicos e psicológicos vividos por sobreviventes de câncer.

## Objetivos

Avaliar a correlação entre um Programa de Atividade Física para Saúde (PAFS), síndrome da fadiga oncológica (SFO), composição corporal (CC) e perfil hematológico em pacientes com câncer de mama e próstata.

## Métodos

Trata-se de ensaio clínico controlado randomizado prospectivo. Foram incluídos 86 pacientes, 51 do Grupo Experimental (GE) e 35 do Grupo Controle (GC), sendo GE feminino (GEF) = 27 (54,15±6,76 anos), GC feminino (GCF) = 16 (52,44±6,81 anos), GE masculino (GEM) = 24 (58,38±2,57 anos) e GC masculino (GCM) = 19 (59,11±1,63 anos), iniciando radioterapia (4-6 semanas). O GE teve intervenção com PAFS (alongamento; resistência aeróbica e muscular, força e flexionamento) 3 vezes por semana (40-50 minutos). Avaliou-se CC com equação descrita pelo American College of Sports Medicine, a partir de 7 dobras cutâneas, convertida para percentual de gordura (%G) pela equação de Siri. Calculou-se o índice de massa corpórea (IMC) e relação cintura quadril (RCQ). A escala Functional Assessment of Cancer Therapy-Fatigue (FACT-F) avaliou a SFO. Realizado hemograma completo. Para análise descritiva utilizou-se medidas de localização e dispersão. Foram utilizados  $\alpha = 5,00$ , Teste T-Student ou Wilcoxon para comparação intragrupo, teste de ANOVA multivariada e Post Hoc de Sheffé para intergrupos e teste de correlação de Spearman.

## Resultados

Houve redução no IMC do GEF ( $\Delta\% = -2,63\%$ ,  $p = 0,041$ ) e do GEM ( $\Delta\% = 2,94\%$ ,  $p = 0,001$ ); RCQ do GEF ( $\Delta\% = -6,17\%$ ,  $p < 0,001$ ) e %G do GEF ( $\Delta\% = -11,78\%$ ,  $p < 0,001$ ) e do GEM ( $\Delta\% = -12,55\%$ ,  $p < 0,001$ ). GEF teve redução ( $\Delta\% = 63,78\%$ ,  $p < 0,000925$ ) na SFO. No perfil hematológico, GEF teve respostas significativas em relação ao GCF em: hemácias (IC95%:0,11/0,70;  $p = 0,003$ ); hemoglobina (Hb) (IC95%:0,17/1,78;  $p = 0,011$ ); hematócrito (IC95%:0,96/5,32;  $p = 0,001$ ); neutrófilo (IC95%:0,22/1,53;  $p = 0,004$ ); linfócito (IC95%:0,22/0,93;  $p < 0,001$ ); monócito (IC95%:16,88/150,54;  $p = 0,008$ ) e plaquetas (IC95%:12,23/136,08;  $p = 0,012$ ); e GEM em relação ao GCM, nas variáveis: hemácias ( $p < 0,001$ ); Hb (IC95%:0,46/2,42;  $p = 0,001$ ); leucócito (IC95%:0,09/2,10;  $p = 0,026$ ) e neutrófilo (IC95%:0,01/1,29;  $p = 0,046$ ).

## Conclusões/Considerações Finais

Houve correlação positiva entre PAFS e redução da SFO, melhoria da RCQ, do %G e do perfil imuno-hematológico.

## Referências Bibliográficas

- DE ARRUDA SILVA, A. P. et al. A influência do exercício físico na qualidade de vida de adultos sobreviventes de câncer. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 34, p. e1501-e1501, 2019.
- CASTRO, J. G. L. de et al. Influências do exercício físico na qualidade de vida em dois grupos de pacientes com câncer de mama. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 38, p. 107-114, 2016.
- LOPEZ, P.; FRANCISCO, A. A. R. F. Exercício físico como terapia adjuvante para o câncer de mama: uma revisão sobre as evidências atuais e perspectivas do exercício em oncologia. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício**, v. 20, n. 4, p. 503-515, 2021.

