



XXXV SALÃO de INICIAÇÃO CIENTÍFICA

6 a 10 de novembro

Evento	Salão UFRGS 2023: SIC - XXXV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2023
Local	Campus Centro - UFRGS
Título	Efeitos do treinamento de baixa intensidade com restrição do fluxo sanguíneo comparado ao treinamento de alta intensidade em mulheres com artrite reumatoide: resultados parciais de um ensaio clínico randomizado
Autor	DANIEL NOBREGA DE MORAES
Orientador	RICARDO MACHADO XAVIER

Justificativa: O treinamento resistido de alta intensidade (TRAI), com cargas de 70-85% da repetição máxima (1RM), tem demonstrado melhorias na força muscular, massa muscular e função física em pacientes com artrite reumatoide (AR). No entanto, desconforto articular e baixa adesão podem ocorrer. O treinamento de baixa intensidade com restrição do fluxo sanguíneo (TBI-RFS) pode ser uma alternativa viável. **Objetivos:** Avaliar os efeitos do TRAI e TBI-RFS na força muscular (FM), função física (FF) e atividade da doença em mulheres com AR. **Métodos:** Em um Ensaio Clínico Randomizado, mulheres com AR foram randomizadas para TRAI (80% de 1RM) ou TBI-RFS (30% de 1RM) em protocolo de treinamento de 12 semanas. Foram incluídos os exercícios de extensão de joelhos, puxada dorsal e rosca bíceps. Atividade da doença foi avaliada pelo *Disease Activity Score 28* (DAS-28). FM foi medida por testes de 1RM e preensão palmar (PP). FF foi avaliada pelo teste *Timed-Up-and-Go* (TUG) e *The Health Assessment Questionnaire* (HAQ). Foi realizado o Teste t de *Student* para Amostras Independentes e Teste t pareado, considerando $p < 0,05$ como diferença significativa. O projeto foi aprovado pelo CEP-HCPA, n.º 20180071. **Resultados:** Dezesete pacientes (Média de idade: TRAI=56,25±6,06; TBI-RFS=56,44±6,14) completaram o estudo (28 planejadas). A atividade média da doença foi leve no início (TRAI=3,09±1,36; TBI-RFS=2,99±0,83). Após os treinamentos, não houve diferença significativa na atividade da doença ($p > 0,05$). Ambos os protocolos aumentaram FM da extensão de joelhos (direito: TRAI $p=0,009$; TBI-RFS $p=0,006$; esquerdo: TRAI $p=0,007$; TBI-RFS $p=0,002$). Somente TBI-RFS aumentou a PP (esquerda: $p=0,003$; direita: $p=0,001$) e melhorou FF, reduzindo o tempo no TUG ($p=0,008$). HAQ não alterou em ambos ($p > 0,05$). **Conclusões:** Em análises preliminares, ambos protocolos não impactaram negativamente a atividade da doença e beneficiaram a FM. Contudo, apenas o TBI-RFS melhorou a FF. Análises comparativas entre os protocolos requerem conclusão do estudo.