

XXI Semana de Iniciação Científica da URCA

05 a 09 de novembro de 2018
Universidade Regional do Cariri

ADAPTAÇÕES MORFOLÓGICAS E NA CAPACIDADE CARDIORRESPIRATÓRIA INDUZIDAS PELO TREINAMENTO AERÓBICO COM RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO E TRADICIONAL

Ana Tereza de Sousa Brito¹, Francisco Erivaldo de Sousa Junior²,
Anthony Pedro Igor Sales Rolim Esmeraldo³, Maria do Socorro Cirilo-
Sousa⁴

Resumo: o treinamento com restrição de fluxo sanguíneo é uma alternativa ao método tradicional, mas ainda há algumas respostas que devem ser elucidadas, em relação aos efeitos crônicos em algumas variáveis. Portanto, o objetivo deste estudo é comparar as adaptações morfológicas e a capacidade cardiorrespiratória induzidas pelo treinamento com restrição de fluxo sanguíneo e tradicional. É uma pesquisa longitudinal e quase-experimental, que utilizou n=12 pessoas (26,1± 9,5 anos; 77,7 ± 15,54 kg; 162,0 ± 0,6 cm), agrupadas aleatoriamente em: G1 exercício aeróbico com restrição de fluxo sanguíneo (EARFS) e G2 exercício aeróbico sem restrição de fluxo sanguíneo (EASRFS). O protocolo de intervenção durou 12 semanas, frequência 3 vezes semana, 3 séries de 5 minutos subindo e descendo do step alternando com 5 minutos de corrida. A compressão foi realizada a 80% do pulso auscultatório obtido na artéria pediosa, com manguito de pressão arterial (largura 18 cm; comprimento 80 cm) fixado sobre a coxa (prega inguinal) e inflado até o ponto em que o som fosse inaudível, utilizou-se Doppler vascular (MedPej). As faixas elásticas foram mantidas nos membros inferiores, na região proximal de ambas coxas, durante todo o treinamento, que totalizou 30 minutos. A intensidade do exercício era de até 75% da frequência cardíaca máxima do indivíduo, que foi monitorada por um relógio digital polar FT1, caso esse limite fosse ultrapassado, o participante seria orientado a reduzir a intensidade. As medidas morfológicas, foram mensuradas com estadiômetro e balança digital Filizola, circunferências fita métrica Cescorf, dobras subcutâneas adipômetro Lange. Para a medida da capacidade cardiorrespiratória utilizou-se o protocolo de Bruce adaptado em uma esteira Centurion 300. A análise estatística foi realizada no SPSS 20, o teste de normalidade de Shapiro Wilk indicou a utilização de teste paramétrico e optou-se pelo teste T pareado com $p < 5\%$. Houveram mudanças intragrupos após três meses de intervenção, no grupo EARFS; volume de oxigênio (VO_2) (pré 51,86 < pós 56,39±4,7 ml/kg/min) ; Percentual de gordura (PG) (pré 24,1 > pós 21,9

¹Estudante do Curso de graduação em Educação Física, Universidade Regional do Cariri-URCA, Crato-CE, Brasil; Grupo de Pesquisa NUPAFES/CNPq/URCA; Grupo de Pesquisa LABOCINE/CNPq/URCA; bolsista FUNCAP/URCA; CENAPES URCA; e-mail: annapixubr@gmail.com

²Estudante do Curso de graduação em Educação Física, Universidade Regional do Cariri-URCA, Crato-CE, Brasil; Grupo de Pesquisa NUPAFES/CNPq/URCA; Grupo de Pesquisa LABOCINE/CNPq/URCA; bolsista FUNCAP/URCA; CENAPES URCA; e-mail: erivaldojr2014@gmail.com

³Graduado em Educação Física, Universidade Regional do Cariri-URCA, Crato-CE, Brasil; Grupo de Pesquisa LABOCINE/CNPq/URCA; e-mail: macianopedro@hotmail.com

⁴Professora Dra. Deptº de Educação Física, Universidade Regional do Cariri-URCA, Crato-CE; Programa de pós-graduação associado em Educação Física (PAPGEF); Grupo de pesquisa LABOCINE /CNPq/UFPB/URCA; CENAPES URCA; e-mail: socorro.cirilo@urca.br

XXI Semana de Iniciação Científica da URCA

05 a 09 de novembro de 2018
Universidade Regional do Cariri

$\pm 2,7\%$); Massa Gorda (MG) (pré 17,5 > pós 15,1 \pm 2,4 kg); Massa muscular (MM) (pré 50,1 < pós 51,2 \pm 2,4 kg); Massa Corporal (MC) (pré 67,1 > pós 66,4 \pm 0,9 kg); EASRFS (p=0,001); (VO₂) (pré 48,5 < pós 51,1 \pm 6,2 ml/kg/min); (PG) (pré 36,2 > pós 32,2 \pm 2,9 %); (MG) (pré 31,5 > pós 27,1 \pm 2,2 kg); (MM) (pré 53,8 < pós 56,1 \pm 2,7 kg); (MC) (pré 85,3 > pós 83,7 \pm 1,9 kg) .Conclui-se desse modo que os métodos de treino são eficazes na aptidão cardiorrespiratória e morfológica .

Palavras-chave :Capacidade cardiorrespiratória. Exercício aeróbico. Restrição de fluxo sanguíneo.

Agradecimentos:

Fundação Cearense de Apoio a Tecnologia – FUNCAP