

EFEITO CRÔNICO DO TREINAMENTO DE FORÇA TRADICIONAL E COM RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO (RFS) NAS ADAPTAÇÕES DAS CIRCUNFERÊNCIAS APENDICULARES, COMPONENTES CORPORAIS E NÍVEIS DE FORÇA

José André Matos Leal¹, Sara Xerla de Oliveira Morais², Maria do Socorro Cirilo de Sousa³

Resumo: O treinamento de força provoca adaptações fisiológicas, dessa forma, o músculo é submetido a uma carga de esforço acima daquela em que ele habitualmente está acostumado a suportar. O treinamento desta capacidade física causa várias alterações fisiológicas agudas, que são capazes de induzir aumentos na força e na massa muscular. Esse estudo tem como objetivo analisar as adaptações nas circunferências apendiculares (CA), componentes corporais (CC) e os níveis de força muscular (1 RM), nos grupos de treinamento de força tradicional e com restrição de fluxo sanguíneo. Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e quase-experimental, em n= 17 sujeitos, sendo n= 8 rapazes (idade = 21±3,31anos) e n= 9 moças (idade = 21±2,21anos), agrupados da seguinte forma: G1 Treinamento de força sem restrição e G2 Treinamento de força com RFS, submetidos a 36 sessões de treinamento, cada uma com duração de 30 minutos, com 4 tipos de exercícios: supino reto, desenvolvimento, cadeira extensora e leg press; utilizou-se faixas de compressão para RFS; realizou-se medidas morfológicas com balança antropométrica, para medidas de Massa Corporal (em kg) e Estatura (em m); Fita antropométrica de silicone Cardiomed[®] para medidas de Perimetria (em cm); Adipômetro, para Dobras Cutâneas (em mm); para registro de pré repouso e pós esforço utilizou-se neuromuscular força 1-RM determinado segundo o modelo proposto por Brzycki (1993). Os dados foram analisados no programa estatístico SPSS, 20.0 para saída de testes de normalidade, média, desvio padrão, “t” de amostras independentes. Foram encontrados para CA, CC e 1RM: G1= CA: braço direito 26,2±4,1<26,7±5>; braço esquerdo 26,2±4,7<26,3±4,7>; coxa medial direita 49,6±7,8<54±7,1>; coxa medial esquerda 48,8±7,9<51,8±7,9>; CC: IMC 23,2±6>22±6,3>; Somas de dobras cutâneas 46,8±43>26,3±12>; 1RM: Supino 21±9<26±11>; Leg 158±47<162,2±52>; G2= CA: braço direito 26,2±4,1<27,3±4>; braço esquerdo 25,2±3,3< 26,3±4,1>; coxa medial direita 49,8±5,7<60,3±19,1>; coxa medial esquerda 49,2±5,3<53,4±7>; CC: IMC 22,8±4,4>22±5,4,5>; Somas de dobras cutâneas 42,7±20,7>26,5±12>; 1RM: Supino 14,3±12,6<16,7±14,9>; Leg 122±70<137±77>. Houve diferenças significativas nos valores de coxa medial direita com RFS (p=0,000) e coxa medial esquerda com RFS (p=0,001). Diante

¹ Universidade Regional do Cariri, email: am079634@gmail.com

² Universidade Federal do Cariri, email: sarinha-bs@hotmail.com

³ Universidade Federal do Cariri, email: helpcirilo@yahoo.com.br

XXI Semana de Iniciação Científica da URCA

05 a 09 de novembro de 2018
Universidade Regional do Cariri

dos resultados entende-se que o treinamento de força combinado com RFS mostrou-se bastante eficaz no aumento da circunferência da coxa em ênfase, no ganho de força e na diminuição de dobras cutâneas, se comparado com o método tradicional, apesar de o mesmo também apresentar melhoras.

Palavras-chaves: Restrição de Fluxo Sanguíneo, Treinamento de Força, Circunferência Apendicular.

Agradecimentos:

Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica PRPGP. Universidade Regional do Cariri-URCA e o Centro de Atividades de Práticas Corporais e Esportivas - CENAPES