

EFEITOS AGUDOS E CRÔNICOS DE TREINAMENTO AERÓBIO COM RESTRIÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEORafael Augusto Aragon RODRIGUES¹, Everton Crivoi DO CARMO², Renato BARROSO¹Faculdade de Educação Física – UNICAMP, Campinas, SP, Brasil
Centro Universitário SENAC, São Paulo, SP, Brasil

e-mail: rafa.a.aragon@gmail.com

Introdução: A combinação da restrição de fluxo sanguíneo (RFS) e exercícios aeróbios pode oferecer uma possibilidade para melhorar a aptidão cardiorrespiratória e o desempenho aeróbio em atletas. **Objetivos:** Verificar os efeitos agudos e crônicos do treinamento aeróbio de alta e baixa intensidade com e sem RFS sobre a FC, e percepção de esforço (PSE) (estudo agudo) e desempenho em 3 km, VO₂pico e velocidade pico (estudo crônico). **Metodologia:** Participaram do estudo agudo 15 corredores treinados, 9 mulheres e 6 homens, (37 ± 5 anos, 170 ± 8 cm, 68 ± 11 kg, VO₂pico: 48,2 ± 5,8 ml.kg⁻¹.min⁻¹) com tempo de 10 km abaixo de 45 min ou 50 min para homens e mulheres, respectivamente. Os participantes tiveram a frequência cardíaca monitorada e a velocidade aferida por um monitor cardíaco com GPS (920 XT, Garmin, Olathe, EUA) e indicaram a PSE após o término da sessão. Os voluntários realizaram quatro sessões experimentais: BI: 3 km a 60% vVO₂pico, BI+RFS: 3 km a 60% vVO₂pico com RFS, AI: 10 repetições de 300 m a 90% da vVO₂pico com 90 segundos de intervalo; AI+RFS: 10 repetições de 300 m a 90% da vVO₂pico com 90 segundos de intervalo com RFS. Terminaram o estudo crônico 31 corredores, 13 mulheres e 18 homens (39 ± 5 anos, 171 ± 77 cm, 71 ± 11 kg e VO₂pico 50,5 ± 7,8 ml.kg⁻¹.min⁻¹). Os participantes foram divididos em 4 grupos que realizaram duas sessões de treinamento semanais conforme descrito anteriormente BI (n=7); BI+RFS (n=8); AI (n=7); AI+RFS (n=9). **Resultados:** No estudo agudo, a frequência cardíaca média e a PSE foram mais altas na condição BI+RFS comparada com a BI (BI: 149 ± 12 bpm e 3,8 ± 1,2, BI+RFS: 158 ± 12 bpm e 8,1 ± 1,1, p<0,05). Nenhuma outra diferença foi observada para essas variáveis (AI: 151 ± 11 bpm e 7,8 ± 0,8; AI+RFS: 156 ± 12 bpm e 8,2 ± 1,3). No estudo crônico, os únicos grupos que melhoraram o desempenho no teste de 3 km foram BI+RFS e AI+RFS (BI: pré 799 ± 56s e pós 802 ± 58s, BI+RFS: pré 833 ± 111s e pós 806 ± 114s, AI: pré 797 ± 96s e pós 785 ± 99s, AI+RFS: pré 865 ± 68s e pós 845 ± 65s). Apenas BI+RFS aumentou a velocidade pico (BI: pré 15,3 ± 1,8 km.h⁻¹ e pós 15,1 ± 1,5 km.h⁻¹, BI+RFS: pré 15,0 ± 2,2 km.h⁻¹ e pós 15,8 ± 2,1 km.h⁻¹, AI: pré 16,1 ± 2,7 km.h⁻¹ pós 16,6 ± 3,1 km.h⁻¹, AI+RFS: pré 15,6 ± 1,8 km.h⁻¹ pós 16,1 ± 1,8 km.h⁻¹). **Conclusões:** Os efeitos agudos da RFS incluem aumento da FC média e da PSE. De maneira crônica, a RFS contribuiu para melhorar o desempenho em teste de 3km e na velocidade pico. Os resultados sugerem que o treinamento contínuo de corrida em baixa intensidade, 60% da vVO₂pico, com restrição de fluxo sanguíneo pode gerar melhoria de performance em teste de 3 km em indivíduos treinados e potenciais aplicações em programa de treinamento visando melhoria de performance.

Palavras chaves: Restrição de fluxo sanguíneo. Treinamento aeróbio. Corrida.