

Evento: COBRA F

Modalidade: ORAL

Tema: C05. Fisioterapia na Saúde e Funcionalidade do Adulto

Efeito da Kinesiotaping na Força e Trabalho durante fadiga muscular induzida pelo exercício resistido

JEFFERSON RODRIGUES DORNEELS (JR Dorneles) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - jefferson_rd@yahoo.com.br, Euler Alves Cardoso (EA Cardoso) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, Igor Eduardo da Silva Souza (IES Souza) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, Déborah De Moraes Bicca (DM Bicca) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, Adailson da Silva Fernandes Rodrigues (ASF Rodrigues) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, Natasha Cyrino (N Cyrino) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, Rodrigo Luiz Carregaro (RL Carregaro) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Introdução: A fadiga impõe declínios na força e potência, comprometendo o desempenho e segurança durante o exercício. Entretanto, há supostos efeitos da Kinesiotaping (KT) aplicada em rede, que poderiam prevenir os efeitos da fadiga por meio da estimulação do fluxo sanguíneo e linfático. **Objetivo:** Analisar os efeitos da KT no controle da fadiga induzida pelo exercício em mulheres saudáveis. **Método:** Ensaio clínico (avaliador cego), composto por vinte mulheres ($21,85 \pm 1,93$ anos), alocadas aleatoriamente em dois grupos: 1) Grupo KT ($n=10$): fita elástica aplicada no quadríceps (técnica em rede). Duas fitas foram aplicadas na região anterior da coxa: A primeira posicionada a partir de 5 cm do trocanter maior do fêmur em direção à linha interarticular medial do joelho, e a segunda à 5 cm distais do trígono femoral em direção à linha interarticular lateral; 2) Grupo controle (CT; $n=10$): Sem fita. Os grupos foram submetidos a protocolo de fadiga em dinamômetro isocinético: 4 séries de 10 repetições de extensão do joelho a 60°/s e intervalo de 30 seg entre séries. Foram analisados: pico de torque (PT), trabalho total (TT) e fadiga do trabalho (FT). Aplicou-se ANOVA com medidas repetidas para comparar o CT e KT durante as séries (S1 a S4), com significância de 5% e cálculo da diferença média (DM) e intervalo de confiança (IC95%). Estudo aprovado pelo CEP/FS/UnB (CAAE: 31879014.4.0000.0030). **Resultados:** Verificamos diferenças significantes entre S1 vs S4 para todas as variáveis, em ambos os grupos ($P<0,05$). O PT diminuiu 23% no KT (S1: $137,9 \pm 22,2$; S4: $106,3 \pm 26,57$) e 18% no CT (S1: $126,1 \pm 22,2$; S4: $103,4 \pm 22,0$). O TT diminuiu em 30% (S1: $1145,6 \pm 193,4$; S4: $806,1 \pm 169,7$) e 23% (S1: $1050,1 \pm 155,5$; S4: $809,6 \pm 174,4$) para KT e CT, respectivamente. Em relação à FT, na KT houve aumento de 73% (S1: $24,1 \pm 8,5$; S4: $41,4 \pm 3,4$) e no CT, 43% (S1: $24,1 \pm 8,7$; S4: $34,5 \pm 10,4$). Os valores de PT e TT foram significativamente maiores no KT vs CT apenas na S1 e S2 (S1: DM 9,5 [4,6; 14,4]; S2: DM 13,6 [7,4; 19,7]; (S1: DM 148,1 [46,9; 249,4] S2: DM 157,6 [97,5; 217,7]). **Conclusão:** A KT em rede não diminuiu os efeitos da fadiga durante exercício resistido em mulheres saudáveis. Deste modo, não recomendamos o seu uso se o objetivo for manter ou melhorar a função muscular durante atividades fadigantes.