

Evento: COBRA F

Modalidade: PÔSTER

Tema: C05. Fisioterapia na Saúde e Funcionalidade do Adulto

Influência da Kinesiotaping no Índice de Fadiga Eletromiográfico durante o exercício resistido em mulheres jovens

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 muscular reduz a ativação muscular e a capacidade de produção de força, prejudicando o desempenho durante o exercício físico. Entretanto, pressupõe-se que a Kinesiotaping (KT) aplicada em rede pode prevenir os efeitos da fadiga por meio da estimulação do fluxo sanguíneo e linfático. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da KT na fadiga eletromiográfica do músculo vasto medial durante um protocolo de fadiga induzida pelo exercício resistido em mulheres saudáveis e fisicamente ativas. **Método:** Ensaio clínico, com avaliador e terapeuta cegos, composto por vinte mulheres (21,85 ± 1,93 anos), alocadas aleatoriamente em dois grupos: 1) Grupo KT (n=10): fita elástica aplicada no quadríceps (técnica em rede). 2) Grupo controle (CT; n=10): Sem a utilização da fita. Foi aplicado protocolo de fadiga em dinamômetro isocinético caracterizado por 4 séries de 10 repetições máximas de extensão do joelho a 60°/s e intervalo de 30 segundos entre séries. A fadiga eletromiográfica foi avaliada por meio do Índice de Fadiga de Dimitrov (em %), considerando-se a média em cada série. Aplicou-se ANOVA com medidas repetidas para comparar o CT e KT entre as séries (S1 a S4). Adotou-se a significância de 5%, com cálculo da diferença média (DM) e intervalo de confiança (IC95%). Estudo aprovado pelo CEP/FS/UnB (CAAE: 31879014.4.0000.0030). **Resultados:** Não houve diferença significativa entre as séries, para ambos os grupos. No CT, os resultados do índice de Fadiga foram: (S1: p=0,92 141,8 ± 7,5, DM 8,4,12 [-21,6; 38,5]; S2: p=0,95 133,4 ± 12,7 DM 13,7 [-70,4; 42,9]; S3: p=1,00 155,6 ± 14,4 DM 5,1 [47,7; 57,9]; S4: p=0,67 136,7 ± 4,8 DM 13,6 [38,5; 32,8]. No KT, os valores do índice de Fadiga foram: (S1: p=0,30 135,4 ± 17,0; S2: 109,0 ± 12,5; S3: 159,4 ± 14,9; S4: 134,2 ± 14,8). Na análise entre KT vs CT, não houve diferença significativa no índice de fadiga, em nenhuma série (S1: DM -1,17 [-91,1; 6,7]; DM 6,4 [-36,5; 49,7]). **Conclusão:** Nossos achados demonstraram que a KT aplicada em rede não gerou efeitos significantes comparado a uma condição controle (sem a fita elástica) na prevenção dos efeitos da fadiga.