

## EFEITO DE DIFERENTES TIPOS DE AQUECIMENTOS NA RESPOSTA DA MAGNITUDE DA DOR MUSCULAR TARDIA EM DESTREINADOS

MATEUS WESLEY GUIMARÃES DE SOUZA (CREF 3084 - G/SE)  
MARCOS BEZERRA DE ALMEIDA (CREF 605 - G/SE)  
Departamento de Educação Física  
Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, Sergipe, Brasil.  
mateuswesleygs@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A dor tardia é um desconforto percebido por indivíduos destreinados e treinados, mas ainda não possui uma etimologia posta. Mesmo assim, algumas abordagens têm sido propostas a fim de atenuar seu acometimento. Fora percebido que abordagens antes do exercício de força são mais eficazes do que as realizadas após. Nesse sentido, hipotetizamos que o aquecimento específico é um eficaz atenuador da dor tardia. **OBJETIVO:** Comparar os efeitos do aquecimento neuromuscular (específico) e do aquecimento aeróbio (geral) sobre os marcadores indiretos da dor tardia (percepção de dor e força) pós-exercício de força excêntrico em destreinados. **MÉTODOS:** O estudo seguiu um design de 3 (grupos) x 5 (momentos) com medidas repetidas. Participaram do estudo 19 voluntários, sendo 10 homens (24,3±2,0 anos; 69,2±12,4 kg; 168,5±7,7 cm), distribuídos randomicamente em três grupos: Grupo Controle (GC), Aquecimento Aeróbio (GA) e Aquecimento Específico (GE). O estudo foi realizado em duas semanas, sendo a primeira para definição dos níveis de força (teste de 10RM) e um pré-teste após 48h. Para realização do protocolo de indução ao dano (PID), que ocorreu após o aquecimento muscular, foi utilizado o exercício de rosca bíceps bilateral. Na segunda semana foram avaliados a dor tardia (DMIT) por meio da escala subjetiva de Borg (CR-10) e a contração isométrica voluntária máxima (CIVM). A CIVM foi medida pela manutenção da postura de 90° no mesmo exercício do PID, sendo também mantida a carga estabelecida no 10RM. Todos os registros foram feitos nos momentos pré-exercício, pós- imediato, 24h, 48h e 72h. **RESULTADOS:** Não foi observada diferença estatística entre as respostas da dor tardia em função dos tipos de aquecimento ( $p > 0,05$ ). Por outro lado, foi detectada diferença estatística nas medidas de dor percebidas a cada momento de medida. Com relação ao desempenho da força, não houve diferença estatística quanto aos tipos de aquecimentos propostos ( $p = 0,424$ ;  $power = 0,169$ ). Em contrapartida, a análise registrou variações estatisticamente diferentes ao longo dos cinco momentos de medida ( $p < 0,001$ ;  $\eta^2 = 0,67$ ;  $power = 0,998$ ). **CONCLUSÕES:** Os resultados não se mostraram conclusivos quanto a melhor escolha de tipos de aquecimento com a finalidade de reduzir os níveis de dor tardia em destreinados. No entanto, o protocolo de indução a dor foi eficaz para gerar dor tardia e redução significativa da força muscular.

**Palavras-chave:** Exercício; Aquecimento; Dor.