

RESUMO

Apesar do alto desgaste físico de uma partida de futebol, é comum as equipes realizarem dois ou três jogos na mesma semana, os chamados calendários congestionados, período onde foram encontrados evidências de declínio no desempenho da agilidade, *Sprint* e na distância total percorrida dos jogadores. Uma intervenção não invasiva, rápida, de fácil aplicação e de baixo custo que poderia auxiliar no processo de recuperação desse desempenho é o pré- condicionamento isquêmico (IPC). A técnica já foi testada em diversos esportes e o uso do IPC gerou resultados positivos na melhora do desempenho e recuperação dos atletas. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar os efeitos do uso da manobra de isquemia e perfusão previamente aplicados na recuperação precoce e tardia de uma partida de futebol. Vinte atletas da categoria sub-17 realizaram um jogo simulado com dois tempos de 45 minutos separados por 15 minutos de intervalo. Primeiramente a partida, os atletas foram submetidos a um de três intervenções: a) IPC [3 ciclos de 3 minutos de oclusão (pressão de 120 mmHg com acréscimo de 10 em 10 mmHg até alcançar a oclusão vascular) por 3 minutos de reperfusão (0 mmHg)]; b) placebo (idêntico ao IPC, mas com 20 mmHg durante a pseudoclusão); e c) controle (sem oclusão). Pré-jogo (*baseline*), 24, 48 e 72 horas após a partida de futebol, o desempenho do salto contra movimento (CMJ), *Sprint* de 30 m, teste de agilidade em “T” e as escalas perceptivas de dor muscular, recuperação, qualidade do sono e coloração da urina foram mensuradas. Houve efeito do tempo ($p = 0,004$) sobre o desempenho do CMJ, mas não houve efeito do grupo ($p = 0,360$) nem interação entre tempo e grupo ($p = 0,092$). No momento 24-h após a intervenção de recuperação, foi observada uma queda significativa no desempenho do CMJ para o grupo IPC, quando comparado ao *baseline*, o qual foi restabelecido 72-h após a intervenção. Por outro lado, nenhuma mudança significativa no grupo SHAM e controle foram observados ao longo do período de recuperação. Sobre o desempenho no sprint, houve efeito do tempo ($p < 0,001$), mas não houve efeito do grupo ($p = 0,369$) bem como interação entre tempo e grupo ($p = 0,423$). Após 72-h da intervenção de recuperação, foi encontrada uma melhora significativa no desempenho do *sprint* no grupo SHAM, quando comparado ao *baseline*. Por outro lado, nenhuma mudança significativa no grupo IPC e controle foram observadas ao longo do período de recuperação. Da mesma forma, foi encontrado um efeito do tempo ($p < 0,01$), mas não do grupo ($p = 0,396$) nem interação entre tempo e grupo ($p = 0,642$) sobre o

desempenho da agilidade. No momento 24-h após a intervenção de recuperação, houve uma queda significativa do desempenho da agilidade no grupo SHAM e controle, quando comparado ao momento *baseline*, retornando para os valores de *baseline* 48-h após a intervenção. Por outro lado, nenhuma mudança significativa no grupo IPC foi observada ao longo do período de recuperação. A percepção de recuperação foi afetada 24-h após a intervenção de recuperação no grupo IPC, quando comparado ao momento *baseline*, retornando ao valor de *baseline* 48-h após. As demais variáveis não apresentaram diferenças significativas ($p > 0,05$) intra e entre grupos. Portanto, o IPC não demonstra ser uma estratégia eficaz para recuperação do desempenho após uma partida simulada de futebol.

Palavras-chave: Desempenho físico no futebol. Recuperação no Futebol. Fisiologia do futebol.