



11º Congresso de Pós-Graduação

EFEITOS DO ALONGAMENTO DO PEITORAL MENOR EM SUJEITOS SAUDÁVEIS E PORTADORES DE DOR NO OMBRO

Autor(es)

DAYANA PATRICIA ROSA
JOHN D. BORSTAD

Orientador(es)

PAULA REZENDE CAMARGO

Resumo Simplificado

CONTEXTUALIZAÇÃO: O alongamento do músculo peitoral menor é uma das técnicas mais utilizadas na prática clínica em indivíduos com dores no ombro. No entanto, essa técnica não é a única utilizada em um protocolo de reabilitação. Há falta de estudos que avaliem a real eficácia de um programa de alongamento para o músculo peitoral menor no seu comprimento de repouso. **OBJETIVO:** Verificar os efeitos de um protocolo de alongamento para o músculo peitoral menor no seu comprimento de repouso, dor e função do ombro em sujeitos saudáveis assintomáticos e sintomáticos para dor no ombro com o músculo peitoral menor encurtado. **MÉTODO:** Vinte e seis indivíduos com o músculo peitoral menor encurtado foram avaliados e divididos em 2 grupos: assintomáticos (16 indivíduos; 24,4±4,88 anos; 64,9±9,81kg; 1,71±0,07m) e sintomáticos para dor no ombro (10 indivíduos; 25,8±4,61 anos; 65,3±11,25kg; 1,70±0,08m). Todos os sujeitos passaram por 2 avaliações iniciais, com período de uma semana entre as mesmas. Em cada dia, foi aplicado o questionário DASH, para avaliação de dor e função do ombro e mensurado o comprimento de repouso do peitoral menor com uma fita métrica padrão. Duas medidas do comprimento do músculo foram realizadas em cada dia de avaliação. O protocolo de alongamento foi realizado diariamente por 6 semanas. O alongamento foi realizado com o sujeito em pé, 90° de abdução do braço e 90° de flexão de cotovelo e a palma da mão sobre uma superfície lisa e plana. O indivíduo posicionou a perna do lado oposto da superfície plana à frente da outra com uma leve flexão de joelho e inclinou o tronco para frente como se fosse um bloco rígido, além de rodá-lo levemente para aumentar a abdução horizontal do ombro. Esse procedimento foi realizado diariamente por 4 vezes de 1 min com intervalo de 30s entre as repetições. Após as 6 semanas, o sujeito teve as mesmas variáveis iniciais reavaliadas. Foi utilizada uma ANOVA two-way para medidas repetidas para verificar interação de grupo e avaliação e se há efeitos principais de grupo e avaliação. Foi considerado um $p < 0,05$. **RESULTADOS:** Não houve interação entre grupo x avaliação ($p=0,77$) e efeito principal de grupo para o comprimento do músculo ($p=0,62$). Houve efeito principal de avaliação para o comprimento do músculo peitoral menor ($p=0,013$), com um aumento do comprimento ao longo do tempo (Avaliação₁: 16,15±1,77cm; Avaliação₂: 16,54±1,87cm; Avaliação₃: 16,8±2,02cm). Para o questionário DASH houve interação grupo x avaliação ($p=0,019$), sendo que o grupo sintomático sempre apresentou pontuações maiores que o grupo assintomático entre as avaliações. O grupo sintomático teve uma diminuição nas pontuações do questionário ao longo do tempo (Avaliação₁: 16±13,53; Avaliação₂: 13,83±11,91; Avaliação₃: 10,16±10,36), indicando uma melhora da dor e função do membro superior. **CONCLUSÃO:** O alongamento do músculo peitoral menor foi eficaz para diminuir a dor e melhorar a função do membro superior em portadores de dor no ombro. No entanto, os sintomas parecem não ter efeito no aumento do comprimento muscular de repouso.