

**Evento:** COBRA F

**Modalidade:** PÔSTER

**Tema:** C05. Fisioterapia na Saúde e Funcionalidade do Adulto

## **Sensibilidade, amplitude de movimento e força da coluna cervical em indivíduos com dor no ombro.**

MARCELO NASCIMENTO REBELATTO (Marcelo N. Rebelatto) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS - m\_rebelatto@hotmail.com, Melina Nevoeiro Haik (Melina N. Haik) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS, Paula Rezende Camargo (Paula R. Camargo) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS, Francisco Albuquerque-Sendín (Francisco Albuquerque-Sendín) - UNIVERSIDADE DE CORDOBA

**Introdução:** A dor no ombro é a terceira causa de queixa de dor musculoesquelética com prevalência de até 60% na população em geral. Evidências têm mostrado que a presença de dor e limitação de movimento na coluna cervical se relaciona aos sinais e sintomas na região do ombro. Entretanto, a influência das disfunções do ombro na coluna cervical, em termos de amplitude de movimento (ADM), força e sensibilidade da cervical, conta com um número de evidências mais escasso.

**Objetivo:** Identificar se existem diferenças na sensibilidade, ADM e força da coluna cervical entre indivíduos com e sem dor no ombro.

**Métodos:** Foram avaliados cinco indivíduos com dor no ombro (32 &#61617; 15,4 anos, 4 homens) e quatro indivíduos saudáveis (35,5 &#61617; 16,3 anos, 2 homens). Nenhum indivíduo relatou queixa cervical. Foram realizadas as avaliações do limiar de dor à pressão (algômetro modelo OE 220, ITO Physiotherapy & Rehabilitation) nos músculos esternocleidomastóideo, trapézio superior e tibial anterior bilateralmente e no processo espinhoso de C2. A ADM cervical de flexão, extensão, rotações e inclinações (CROM, "cervical range of motion, Performance Attainment Associates") e força cervical de flexão, extensão e inclinações (dinamômetro manual modelo Digital protector, Digimes') também foram avaliadas em todos os indivíduos. A média de 3 repetições de cada variável foi utilizada para as análises. A normalidade dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk. A diferença entre grupos foi testada pelo teste t não pareado e o tamanho da diferença calculado através do índice de Cohen. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Federal de São Carlos (CAAE 68947217.9.0000.5504).

**Resultados:** A ADM de extensão cervical do grupo com dor no ombro (60,8 +- 3,9 graus) foi menor comparado com o grupo controle (77,5 +- 2,0 graus; p = 0,001) com grande tamanho da diferença entre os grupos (d = 5,18). Não houve diferença entre os grupos para as medidas de limiar de dor à pressão, força cervical e ADM de flexão, rotações e

inclinações cervicais ( $p > 0,05$ ) com tamanhos da diferença variando entre inexistentes e médios.

Conclusão: Indivíduos com dor no ombro apresentam déficit de ADM de extensão cervical. Sensibilidade, força cervical e ADM de flexão, rotações e inclinações cervicais parecem não estarem alterados nessa população.

Descritores: Extensão cervical; limiar de dor à pressão; força muscular.

Agradecimentos: À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e ao Departamento de fisioterapia da Universidade Federal de São Carlos.