

AVALIAÇÃO DO DÉFICIT DE ROTAÇÃO MEDIAL E DO ENCURTAMENTO DA CÁPSULA POSTERIOR DO OMBRO EM JOGADORES PROFISSIONAIS DE TÊNIS

INSTITUIÇÃO: CENTRO DE REABILITAÇÃO INSTITUTO DO ATLETA

AUTORES: [NUNES, VALQUÍRIA C.], [ANTONELO, MÁRCIO], [VALDUGA, RENATO], [SAIGG, DANILO A.]

OBJETIVOS: Verificar alterações na amplitude de movimento (ADM) da articulação glenoumeral (AGU) em profissionais do tênis e verificar a correlação entre ADM de rotação medial (RM) e encurtamento da cápsula posterior do ombro. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foram convidados para a pesquisa 32 tenistas do Aberto de Brasília de Tênis 2009. Os atletas responderam um questionário contendo dados sobre a prática do esporte e lesões prévias. Critérios de exclusão: lesão na AGU nos últimos doze meses, frouxidão ligamentar generalizada e instabilidade da AGU. A mensuração da RM e rotação lateral (RL) do ombro foram realizadas através da biofotogrametria e utilizou-se o *Software para Avaliação Postural (SAPo)* versão 0.68 para análise. Os atletas foram posicionados em decúbito dorsal com o ombro em 90° de abdução e 90° de flexão de cotovelo. Demarcou-se dois pontos de referência (olécrano e processo estilóide do rádio) e as RL e RM máximas foram realizadas passivamente. O encurtamento da cápsula posterior do ombro foi mensurado em decúbito lateral e com o ombro a 90° de abdução e úmero em 0° de rotação, passivamente, realizou-se adução horizontal enquanto o úmero permaneceu em rotação neutra e a escápula estabilizada. Alcançada a ADM máxima foi mensurada a distância do epicôndilo medial até a maca. Os dados foram verificados quanto à distribuição de normalidade pelo teste de *Shapiro*. Para comparação entre as ADMs do ombro foi utilizada a análise de variância de medidas repetidas, caso o teste *F* fosse significativo era aplicado o teste *post-hoc de Bonferroni*. O coeficiente de correlação de *Pearson* foi utilizado entre a ADM e teste de encurtamento da cápsula posterior. A significância foi estipulada em 5% ($P < 0,05$). **RESULTADOS:** Dos 32 tenistas 3 possuíam os critérios de exclusão e 3 optaram por não participar do estudo. Assim, foram avaliados 26 tenistas profissionais. Houve diferença estatisticamente significativa ($P = 0,001$) entre a RM do ombro dominante ($68,19 \pm 8,60$) quando comparado ao não dominante ($81,93 \pm 13,14$). Já a comparação da RL entre os ombros não apresentou diferença estatística ($P = 0,893$). A correlação entre o teste de encurtamento da cápsula posterior e rotação medial foi fraca ($r = 0,40$). **CONCLUSÃO:** Tenistas profissionais tendem a desenvolver adaptações na ADM do ombro, apresentando déficit de RM entre os ombros. Não houve diferença estatística para RL, assim como nessa amostra não houve correlação entre o GIRD e o encurtamento da cápsula posterior.