

cervical ($p < 0,001$) em indivíduos com DRGE, quando comparados o grupo experimental e o de controlo. O outro estudo, com risco de viés incerto, não demonstrou melhorias significativas no grupo de intervenção comparativamente ao de controlo ($p > 0,05$). **Conclusão:** Os estudos incluídos na revisão não fornecem dados

consideráveis para uma conclusão definitiva acerca da eficácia da osteopatia em adultos com DRGE. Um estudo, metodologicamente propenso a viés, não demonstra resultados significativos, e o outro, apesar de baixo risco de viés, por si só não ostenta resultados estatisticamente significativos para a presente revisão sistemática.

Palavras-chave: osteopatia, tratamento manipulativo osteopático, refluxo gastroesofágico, esfíncter esofágico inferior, limiar de dor à pressão, mobilidade cervical.

Referências

- [1] Clarrett, D. M., & Hachem, C. (2018). Gastroesophageal Reflux Disease (GERD). *Missouri Medicine*, 115(3), 214–218.
- [2] Dunlap, J. J., & Patterson, S. (2019). Gastroesophageal Reflux Disease. *Gastroenterology nursing : the official journal of the Society of Gastroenterology Nurses and Associates*, 42(2), 185–188. <https://doi.org/10.1097/SGA.0000000000000462>.
- [3] Richter, J. E., & Rubenstein, J. H. (2018). Presentation and Epidemiology of Gastroesophageal Reflux Disease. *Gastroenterology*, 154(2), 267–276. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2017.07.045>.

PO130

Os efeitos do tratamento osteopático em pacientes pós-cirúrgicos cardíacos: uma revisão sistemática

Ana Gonçalves¹, Elissa Piarulli¹, Isabel Teixeira¹, Marta Teixeira¹, Natália Campelo¹, Helena Sousa¹

¹Escola Superior de Saúde (ESS), Instituto Politécnico do Porto (IPP), Porto, Portugal.

Autor para correspondência: Natália Campelo

*✉ n.campelo.estsp.ipp@gmail.com

Resumo

Enquadramento: No período pós-operatório de uma cirurgia cardíaca, entre 47% a 75% dos pacientes sentem dor. O tratamento inadequado da mesma pode, por consequência, afetar a qualidade de vida dos indivíduos.

Objetivo: Avaliar criticamente a efetividade da intervenção osteopática em indivíduos que tenham sido submetidos a uma cirurgia cardíaca, nomeadamente na dor pós-cirúrgica, qualidade de vida, tempo de hospitalização e na recuperação funcional (mobilidade torácica). **Métodos:** A pesquisa foi realizada a 13 de junho de 2021 em três bases de dados, *B—on*, *Pubmed* e *Web of Science Core Collection*. Foram incluídos estudos randomizados controlados (RCT's) publicados entre 2008 e 2021, em inglês, português, francês, espanhol, italiano e full text. Os termos utilizados na pesquisa foram os seguintes: Cardiovascular Surgical Procedures, Thoracic Surgical Procedures, Thoracic Surgery, Tissue Adhesions, Coronary Artery Bypass, Postoperative Care, "Pain, Postoperative", Quality of Life, Length of Stay, Pain, Visceral Pain, Recovery of Function, Musculoskeletal Manipulations, Osteopathic Physicians, Osteopathic Medicine, Manipulation, Osteopathic, osteopath*, "craniosacral osteopath*", "man* medic*", "spinal manipul*" e "visceral manipul*". Os artigos selecionados incluem pacientes pós—cirúrgicos cardíacos submetidos a intervenções osteopáticas. Dois revisores independentes

analisaram os estudos em relação aos critérios de inclusão, extraíram os dados e avaliaram o risco de viés dos artigos incluídos. As discrepâncias foram resolvidas por um terceiro revisor. As decisões foram registadas utilizando a ferramenta do *Rayyan* e o risco de viés foi analisado pelo *Cochrane Risk of Bias Tool*. **Resultados:** Nesta revisão, dos 72 resultados obtidos, foram incluídos 3 RCT's. A qualidade metodológica dos mesmos foi variável, sendo um deles classificado na sua maioria em baixo risco de viés, o outro em alto e o último alternando entre incerto e baixo. Dois estudos concluíram que a intervenção osteopática diminuiu a dor com resultados estatisticamente significativos ($p=0,006$; $p=0,03$ e $0,014$, respetivamente as 12 e 52 semanas). Relativamente ao tempo de hospitalização, dois estudos identificaram uma diminuição nos grupos com intervenção osteopática quando comparado com o grupo de controlo, apesar de um ter obtido resultados estaticamente significativos ($p=0,04$; $p=0,72$). Quanto a qualidade de vida, nenhum dos três estudos observaram diferenças estatisticamente relevantes ($p > 0,05$). Os resultados da rigidez torácica também não foram significativos ($p > 0,05$). **Conclusão:** Verifica-se uma escassez de informação sobre este tema e a informação existente não permite alcançar resultados robustos e desta forma impossibilita uma conclusão com alguma evidência.

Palavras-chave: intervenção osteopática, pós-cirúrgico cardíaco, dor, tempo de hospitalização, qualidade de vida, mobilidade torácica.

Referências

- [1] Potekhina, Y. P., Tregubova, E. S., & Mokhov, D. E. (2018). Osteopathy is a new medical specialty. Assessment of clinical effectiveness of osteopathic manipulative therapy in various diseases. *Medical News of North Caucasus*, 13(3), 560–565. <https://doi.org/10.14300/mnnc.2018.13105>.
- [2] Roncada, G. (2020). Osteopathic Treatment leads to significantly greater reductions in chronic thoracic pain after CABG surgery: a randomised controlled trial. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 24(3), 202-211. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2020.03.004>.
- [3] Sposato, N. S., & Bjersa, K. (2018). Osteopathic manipulative treatment in surgical care: short review of research publications in osteopathic journals during the period 1990 to 2017. *Journal of evidence-based integrative medicine*, 23(5), 1-8. <https://doi.org/10.1177/2515690X18767671>.

PO169

O efeito imediato da aplicação de uma técnica de encurtamento dos escalenos médio e anterior na amplitude do ULNT1

Eduarda Campos¹, Marisa Machado¹, Victor Castro¹

¹TOXRUN – Unidade de Investigação em Toxicologia, Instituto Universitário de Ciências da Saúde (IUCS), CESPU, Gandra, Portugal.

Autor para correspondência: Eduarda Campos

*✉eduarda.campos@ipsn.cespu.pt

Resumo

Introdução: A neuropatia por entrapment é uma condição clínica pouco reconhecida e muitas vezes negligenciada, com uma incidência relativamente frequente. Na Síndrome do Desfiladeiro Torácico (SDT), a compressão mais frequente do plexo braquial ocorre no triângulo interescalénico. **Objetivo:** Verificar o efeito imediato de uma técnica de encurtamento dos escalenos médio e anterior na amplitude articular de extensão do cotovelo no *upper limb neurodynamic test of the median nerve* (ULNT1).

Métodos: Estudo experimental piloto com 24 indivíduos assintomáticos, 12 mulheres e 12 homens (25-35 anos) selecionados por conveniência e distribuídos de forma randomizada por dois grupos: grupo controlo (GC) (n=12) e grupo experimental (GE) (n=12). No GE foi realizada a técnica de encurtamento dos músculos escaleno médio e anterior e no GC não se realizou qualquer intervenção. A

avaliação da amplitude articular de extensão do cotovelo no ULNT1 foi realizada antes e imediatamente após a intervenção. Para avaliar as variáveis em estudo foi utilizado o goniómetro MSD europeu BVBA®. A análise estatística foi efetuada com recurso ao SPSS, versão 27, recorrendo à estatística descritiva e inferencial, de acordo com a respetiva distribuição da amostra e das variáveis. **Resultados:** O GE mostrou diferenças estatisticamente muito significativas na amplitude articular de extensão do cotovelo no ULNT1 em comparação com o GC. Conclusão: os resultados do presente estudo permitiram concluir que a técnica de encurtamento dos músculos escaleno anterior e médio tem um efeito imediato no ganho de amplitude do ULNT1. Os efeitos da técnica de encurtamento sugerem que esta é favorável no tratamento do entrapment do plexo braquial no triângulo interescalénico.

Palavras-chave: técnica de encurtamento, ULNT1, nervo mediano, entrapment, plexo braquial.