

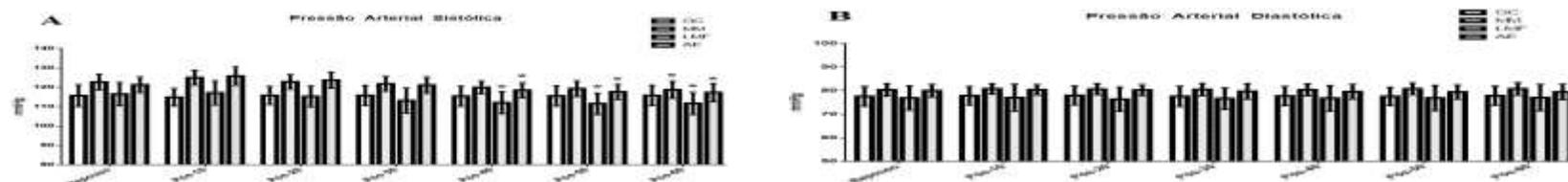
Estêvão Rios Monteiro<sup>1,2</sup>, Jefferson da Silva Novaes<sup>1</sup>; Julio Guilherme Silva<sup>1</sup>; Alexsandro Oliveira<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Programa de Pós-Graduação em Educação Física - Universidade Federal do Rio de Janeiro (PPGEF/UFRJ);

<sup>2</sup>Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM).

## 57082 – EFEITO HIPOTENSIVO EM IDOSOS SUBMETIDOS A TRÊS TÉCNICAS DE TERAPIA MANUAL: ESTUDO *CROSS-OVER* ALEATORIZADO

**Introdução:** Apesar de provocarem modificações fisiológicas, pouco se sabe os efeitos das técnicas de terapias manuais sobre a pressão arterial (PA). **Objetivo:** Verificar o efeito de diferentes técnicas de terapias manuais (mobilização de Maitland (MM), liberação miofascial (LMF) e alongamento estático passivo (AE)) nas respostas da PA sistólica (PAS) e diastólica (PAD) em idosos fisicamente inativos. **Métodos:** Dezesesseis homens, idosos e fisicamente inativos (atividade física semanal =  $114,4 \pm 48,2$  minutos) realizaram quatro sessões, sendo uma para controle (GC) e três experimentais, sendo uma de MM, uma de LMF e uma de AE contendo três séries com 120 segundos de aplicação. A MM foi realizada no tornozelo e tanto a LMF quanto AE foram realizados nas musculaturas posteriores da perna. A PAS e PAD foram medidas com aparelho oscilométrico automático, sendo avaliada após um período de descanso passivo de 15 minutos e durante 60 minutos após a intervenção (Repouso, Pós-10, Pós-20, Pós-30, Pós-40, Pós-50 e Pós-60). As medidas foram realizadas no braço esquerdo e com os sujeitos sentados. O teste de *Shapiro-Wilk* não rejeitou a normalidade dos dados. Uma ANOVA de duas entradas (7 volumes  $\times$  4 protocolos) foi usada para verificar o comportamento da PA. O teste de *post-hoc* de Bonferroni foi utilizado para identificar diferenças significativas entre os protocolos. Adicionalmente, foi calculado o tamanho do efeito (*d*) a fim de verificar a magnitude das respostas da PA. Todos os testes estatísticos foram realizados no *software* SPSS (V.21), sendo adotada uma significância de 5% ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** Não foram encontradas alterações significativas na pressão arterial no GC (Figura 1A; Figura 1B), bem como em nenhum protocolo na PAD ( $p > 0,05$ ) (Figura 1B). Contudo, foi observada uma hipotensão pós-exercício na PAS (Figura 1A) na MM em Pós-60 ( $p = 0,002$ ;  $d = -1,27$  (grande)), LMF em Pós-40 ( $p = 0,001$ ;  $d = -0,75$  (médio)), Pós-50 ( $p < 0,001$ ;  $d = -0,86$  (grande)) e Pós-60 ( $p < 0,001$ ;  $d = -0,83$  (grande)) e em AE em Pós-40 ( $p < 0,001$ ;  $d = -0,71$  (médio)), Pós-50 ( $p < 0,001$ ;  $d = -0,92$  (grande)) e Pós-60 ( $p < 0,001$ ;  $d = -0,92$  (grande)). **Conclusão:** Todos os protocolos experimentais demonstraram efeito hipotensivo na PAS, apresentando tendência das técnicas de terapias manuais de reduzir os valores brutos a partir de Pós-40. Assim sendo, a inclusão dessas técnicas passivas parecem ser importantes instrumentos não farmacológicos para controle das cifras pressóricas.



**Figura 1.** A = Pressão Arterial Sistólica. B = Pressão Arterial Diastólica; GC = grupo controle; MM = Mobilização de Maitland; LMF = Liberação Miofascial; AE = Alongamento Estático. \*Diferença estatística em comparação com o momento de repouso.