

Quadro 1 - Características dos artigos incluídos.

Estudo	Delineamento	Características da Amostra	Doença de Base/Critério Diagnóstico	Intervenções	Variáveis	Resultados
Mihata T <i>et al.</i> [15]	ECR Prospectivo sem grupo controle	N = 195 Idade: 47-83 99 homens 96 mulheres	Ruptura Completa de MR Diagnóstico: Ressonância Magnética	Condutas Fisioterapêuticas: - 3-4 semanas do PÓS: imobilização com tipoia em abdução; - 5 semanas do PÓS: exercícios passivos e ativo assistidos; - 6 semanas do PÓS: exercícios de fortalecimento do MR e estabilizadores escapulares.	AM - Elevação Passiva: PRÉ: 146.3 PÓS: 170.8 - Elevação Ativa: 1 PRÉ: 34.9 PÓS: 170.8 - RE passiva: PRÉ: 53.7 PÓS: 62.7 - RI passiva: PRÉ: L2 PÓS: T11	UCLA SCORE Overall PRÉ: 12.4 pontos PÓS: 34.1 pontos
Sugaya H <i>et al.</i> [16]	ECR Prospectivo sem grupo controle	n= 86 Idade: 41-77 52 homens 34 mulheres	Ruptura Completa de MR Diagnóstico: Ressonância Magnética	Condutas Fisioterapêuticas: - 1º dia do PÓS: exercícios isométricos de MR e relaxamento muscular da cintura escapular; - 3-4 semanas do PÓS: imobilização com tipoia em abdução; - 5-6 semanas do PÓS: exercícios passivos e ativos assistidos para flexão e rotação externa; - Após 6 semanas do PÓS: exercícios de fortalecimento do MR e estabilizadores escapulares. - 3 meses do PÓS: prática esportiva leve - 6 meses: retorno ao esporte e trabalho pesado	AM - PRÉ: 4.1 pontos - PÓS: 5.0 pontos * Não foi realizado goniometria, apenas dados da UCLA	UCLA SCORE PRÉ: 14.5 pontos PÓS: 32.9 pontos
Keener J D <i>et al.</i> [17]	ECR Retrospectivo sem grupo controle	n= 21 Idade: 47-73 13 homens 8 mulheres	Ruptura Completa de MR Diagnóstico: Ultrassonografia	Condutas Fisioterapêuticas: - 1-6 semanas do PÓS: imobilização com tipoia ; - 7 semana do PÓS: exercícios passivos de ombro	AM - Flexão: PRÉ: 130.3 PÓS: 146.7 -RE: PRÉ: 44.7 PÓS: 55.2 P<0,05	CMS PRÉ: Não houve coleta de dados PÓS: 76 pontos (67.7- 84.7)

				<p>- 8-12 semanas do PÓS: exercícios de AM ativa-assistida e ativa;</p> <p>- 4 meses do PÓS: exercícios de fortalecimento para o MR e ombro.</p> <p>- 4-6 meses: retorno ao trabalho dependendo da progressão individual.</p>		
Voigt, C <i>et al.</i> [18]	ECR Prospectivo Observacional sem grupo controle	<p>n= 51</p> <p>Idade: 37-76</p> <p>32 homens</p> <p>19 mulheres</p>	<p>Ruptura Completa de MR</p> <p>Diagnóstico: Ressonância Magnética; Ultrassonografia</p>	<p>Condutas Fisioterapêuticas:</p> <p>- 1-6 semanas do PÓS: imobilização com tipoia por 2 dias;</p> <p>- 1-6 semanas do PÓS: imobilização com 15 de abdução + exercícios passivos evitando de dor. Os movimentos foram limitados em 90° de flexão e abdução;</p> <p>- 7 semanas do PÓS: exercícios ativo assistidos e ativos;</p> <p>- 3 meses: praticas esportivas leves;</p> <p>- 6 meses: retorno ao trabalho pesado.</p>	<p>AM</p> <p>Flexão PRE 130 PÓS 170 (50-180) (70-180)</p> <p>Abdução PRE 105 PÓS 180 (30-180) (40-180)</p> <p>RE PRE 45 PÓS 70 (10-90) (15-80)</p> <p>RI PRE 95 PÓS 95 (20-95) (60-95)</p>	<p>CMS</p> <p>PRE: 58 pontos (35-88)</p> <p>PÓS: 84 pontos (39-100)</p>
Franceschi F <i>et al.</i> [19]	EC Randomizado sem grupo controle	<p>n= 52</p> <p>Idade: 43-80</p> <p>28 homens</p> <p>24 mulheres</p>	<p>Ruptura Completa de MR</p> <p>Diagnóstico: Ressonância Magnética</p>	<p>Condutas Fisioterapêuticas:</p> <p>- 1º dia do PÓS: Exercícios passivos de RE sem dor;</p> <p>- 1-6 semanas do PÓS: imobilização com tipoia;</p> <p>- Após 6 semanas do PÓS: retirada da imobilização. Alongamentos acima da com roldana e corda;</p> <p>- 10-12 semanas do PÓS: exercícios de fortalecimento do</p>	<p>AM</p> <p>Flexão PRE 100 PÓS 159 (30-150) (140-170)</p> <p>RE PRE 79 PÓS 132 (65-95) (85-140)</p> <p>RI PRE 27 PÓS 40 (20-33) (26-43)</p> <p>(P<0,05)</p>	<p>UCLA SCORE</p> <p>Overall PRÉ: 10.8 pontos (10.1-11.5)</p> <p>PÓS: 33.1 pontos (32.9-33.3)</p>

				<p>MR, deltoide e estabilizadores escapulares</p> <p>* Trabalho pesado e atividades acima da cabeça foi permitido após uma boa restauração da força do ombro, o que ocorreu entre 6-10 semanas do PÓS</p> <p>* O protocolo PÓS foi realizado durante 6 meses;</p>		
Boileau P <i>et al.</i> [20]	ECR Prospectivo sem grupo controle	<p>n= 65</p> <p>Idade: 29-79</p> <p>32 homens</p> <p>33 mulheres</p>	<p>Ruptura Completa de MR</p> <p>Diagnóstico: Ressonância Magnética;</p>	<p>Condutas Fisioterapêuticas:</p> <p>- 1º dia do PÓS: exercícios pendulares que foram continuados durante 6 semanas. Os pacientes foram orientados a realizar estes exercícios durante 5 minutos, 5 vezes ao dia, durante a 1-3 semana do PÓS;</p> <p>-1-6 semanas do PÓS: imobilização com tipoia com o ombro em abdução de 60º durante 3 semanas e 30º por mais 3 semanas;</p> <p>- 3 semanas do PÓS: exercícios passivos no plano da escápula;</p> <p>* A AM ativa não foi permitida por 6 semanas ou até a recuperação completa dos movimentos passivos.</p>	<p>AM</p> <p>- UCLA: * Elevação Ativa: PRÉ: 4.5 PÓS: 4.9</p> <p>- CMS: * Mobilidade: PRÉ: 34.2 PÓS: 38.2</p> <p>* Não foi realizado goniometria, apenas dados da UCLA e CMS.</p>	<p>UCLA SCORE PRÉ: 11.5 pontos PÓS: 32.3 pontos</p> <p>CMS PRÉ: 51.6 pontos PÓS: 83.8 pontos</p>

Kim KC <i>et al.</i> [21]	ECR Prospectivo sem grupo controle	n= 79 Idade: 38-78 48 homens 31 mulheres	Ruptura Completa de MR Diagnóstico: Ressonância Magnética; Ultrassonografia	Condutas Fisioterapêuticas: - 1-6 semanas do PÓS: imobilização com tipoia em 40° de RI e 20° de abdução, nas rupturas médias ou grandes + mobilização ativa; - 8 semanas do PÓS: imobilização com tipoia em abdução, nas rupturas massivas + mobilização ativa; - 12 semanas do PÓS: exercícios de fortalecimento muscular ativo resistido; - 3-4 meses: Atividades leves; - Após 6 meses: Atividades esportivas e stress laboral.	AM - Flexão ativa: PRÉ: 29.2 PÓS: 172.3 - RE: PRÉ: 39.7 PÓS: 48.2	UCLA SCORE 30.9 pontos no PÓS CMS 74.7 pontos no PÓS
Castricini R <i>et al.</i> [22]	EC Randomizado sem grupo controle	n= 88 Idade: 37-72 40 homens 48 mulheres	Ruptura Completa de MR Diagnóstico: Ressonância Magnética	Condutas Fisioterapêuticas: - 1º dia do PÓS: exercícios pendulares; - 1-3 semanas do PÓS: imobilização com tipoia em abdução; - 4 semana do PÓS: exercícios passivos e ativos assistidos de flexão e rotação externa; - Após 6 semanas do PÓS: exercícios de fortalecimento do MR e estabilizadores escapulares; - 3 meses: atividades esportivas leves; - 6 meses: trabalho pesado e atividades acima da cabeça;	AM PRÉ: 26.5 pontos (12-39) PÓS: 39.1 pontos (26-40) * Não foi realizado goniometria, apenas dados da CMS.	CMS - PRÉ: 42.9 pontos (22-55) - PÓS: 88.4 pontos (54-100)

Descrição dos artigos inclusos como: tipo de pesquisa, número de indivíduos, gênero e idade, método de diagnósticos da lesão, intervenções fisioterapêuticas, mensurações de amplitude de movimento (AM) pré-operatória (PRE) e pós-operatória (POS), *score* corresponde às escalas UCLA (*University of California at Los Angeles*) E CMS (*Constant-Murley Score*).

Quadro 2 - Condutas pós-operatórias.

	Mihata T <i>et al.</i> [15]	Sugaya H <i>et al.</i> [16]	Keener JD <i>et al.</i> [17]	Voigt C <i>et al.</i> [18]	Franceschi F <i>et al.</i> [19]	Boileau P <i>et al.</i> [20]	Kim KC <i>et al.</i> [21]	Castricini R <i>et al.</i> [22]
1 dia pós		Exercícios isométricos do MR + Relaxamento muscular da cintura escapular;		Imobilização com tipoia	Exercícios passivos de RE sem dor	Pendulares		Pendulares
semana 1			Imobilização com tipoia	Imobilização com tipoia em Abd + Exerc passivos sem dor até 90 de flex e abd	Imobilização com tipoia	Pendulares + Tipoia com Abd 60	Imobilização com tipoia em 40° de RI e 20° de abdução + mobilização ativa;	Imobilização com tipoia em ABD
semana 3	Imobilização com tipoia em ABD	Imobilização com tipoia em ABD				Pendulares + Tipoia + Abd 60 + Passivos em plano de escápula		
semana 4						Pendulares + Tipoia + Abd 30		Exercícios passivos e ativo assistidos de flexão e RE
semana 5	Exercícios passivos e ativo assistido	Exercícios passivos e ativo assistido de Flexão e RE						
semana 6	Fortalecimento e estabilização de escápula					Pendulares + Tipoia + Abd 30 + AM ativa somente se passiva for total		Fortalecimento de MR e estabilizadores escapulares
semana 7		Fortalecimento do MR e estabilizadores escapulares.	Exercícios passivos	Exercícios ativo assistido	Alongamentos acima da cabeça com roldana			
semana 8			Exerc ativo-assistidos e ativos				Imobilização com tipoia em abdução + mobilização ativa	
semana 10					Fortalecimento de MR, deltoide e estabilizadores escapulares + Trabalho pesado e atividades acima da cabeça			
semana 12							Exercícios resistidos	
3 meses		Pratica esportiva leve		Prática esportivas leve			Atividades Leves	Atividades Leves
4 meses			Fortalecimento de MR e Ombro					
6 meses			O retorno ao trabalho dependendo da	Retorno total ao trabalho pesado			Atividades esportivas e trabalho pesado	Trabalho pesado e atividades acima da cabeça

			progressão individual com a reabilitação					
Escalas	UCLA PRE: 12.4 / PÓS 34.1	UCLA PRE: 14.5 / PÓS 32.9	CMS PRÉ: Não houve coleta / PÓS: 76	CMS PRE: 58 / PÓS 84	UCLA PRÉ: 10.8 / PÓS 33.3	UCLA PRE: 11.5 / PÓS 32.3 CMS PRÉ: 51.6 / PÓS: 83.8	UCLA POS: 30.9 CMS PÓS 74.7	CMS PRÉ: 42.9 / POS 88.4
	Melhora: 54.25%	Melhora: 46%	-	Melhora: 26%	Melhora: 56,25%	Melhora UCLA: 52% Melhora CMS: 32,2%	-	Melhora: 45,5%