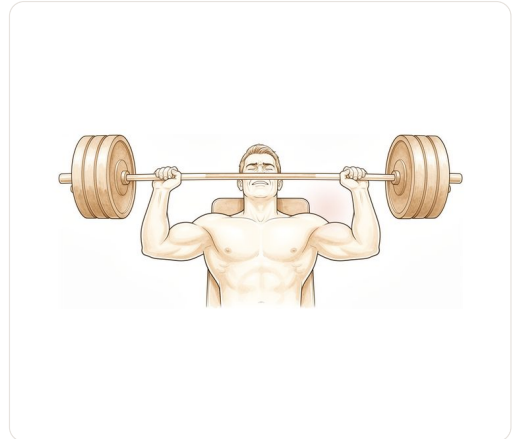


# Ruptura do Peitoral Maior

Ruptura do peitoral maior: o músculo do peito se rompe perto de onde se conecta ao braço, classicamente durante um supino com carga pesada.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



Esta página foi traduzida automaticamente e ainda não foi verificada por um médico. A **versão em inglês** é a versão oficial.

## O que você está sentindo

A maioria das pessoas lembra do momento exato. Frequentemente, isso ocorre durante um supino pesado, exatamente quando a barra está sendo baixada até o peito, e há um estalo súbito ou sensação de rompimento na parte frontal do ombro, com uma explosão aguda de dor. Em um ou dois dias, a equimose se espalha pela parte frontal do braço e pelo peito, e a área incha.

Conforme o inchaço diminui, você pode notar que a forma do seu peito mudou. A dobra firme normal na parte frontal da axila pode achatarse ou desaparecer, e o próprio músculo pode se acumular em direção ao esterno, parecendo ou sentindo-se diferente do outro lado. Movimentos de empurrar parecem fracos: fechar uma porta pesada, empurrar para sair de uma cadeira ou trazer o braço através do corpo em um abraço já não têm sua força habitual. Parte dessa fraqueza inicial é simplesmente dor, mas uma perda genuína de força para empurrar tende a persistir.

## O que está realmente acontecendo

O peitoral maior é o grande músculo em forma de leque do tórax. Ele permite a ação do braço de três formas principais: **empurrar** objetos para longe do corpo, **abraçar** o braço através do corpo e **rodar** o braço para dentro. O músculo afila-se num tendão forte que se insere no osso do braço superior (úmero), perto do ombro.

Uma ruptura é o rompimento dessa unidade músculo-tendinosa, e ocorre mais frequentemente logo na ou perto da zona de inserção do tendão no osso. A causa habitual é um alongamento súbito e forçado enquanto o músculo está a contrair-se fortemente (exatamente o que acontece no fundo de um supino, quando o peso é baixado). É muito mais comum em homens, particularmente em praticantes ativos de musculação, e **o uso de esteroides anabolizantes é um fator de risco reconhecido**, pois pode enfraquecer o tendão.

As roturas variam. Uma rotura **completa** descola totalmente o tendão do osso, o que provoca a alteração óbvia na forma do tórax e a maior perda de força. Uma rotura **parcial**, ou uma rotura no próprio ventre muscular em vez de no tendão, mantém mais da inserção intacta. O tipo de rotura que tem é muito importante para determinar qual o melhor tratamento.

## O que podemos fazer a respeito

---

O primeiro passo é determinar exatamente o que se rompeu e onde. Isso é feito por meio do exame do ombro e da confirmação por meio de **ressonância magnética**, que mostra se o rompimento é parcial ou completo e determina se ele se desprende do osso ou ocorreu dentro do músculo.

Para uma pessoa ativa com um rompimento completo no tendão, geralmente é recomendada a cirurgia para reanexar o tendão ao osso. A reparação restaura a força de empurrar e reconstrói o contorno normal do peito, e as evidências são consistentes ao indicar que os tendões reparados recuperam mais força do que os rompimentos deixados para cicatrizar espontaneamente. O fator mais importante aqui é o **tempo: os resultados são melhores quando a reparação é realizada precocemente**, idealmente nas primeiras semanas, enquanto o tendão ainda está saudável e não apresentou cicatrização ou retração. Esta é a principal razão pela qual vale a pena ser avaliado prontamente, em vez de esperar para ver como a lesão evolui.

Rompimentos parciais, rompimentos dentro do ventre muscular e pessoas mais velhas ou com menores demandas físicas são frequentemente tratados muito bem sem cirurgia: um período de repouso, seguido de um programa de reabilitação gradual para reconstruir o movimento e a força. Esta abordagem restaura uma boa função no dia a dia, embora geralmente deixe alguma perda da força máxima de empurrar em comparação com um rompimento completo reparado. Reparações tardias ainda são possíveis se um rompimento completo não for identificado precocemente, mas são mais complexas e os resultados são menos previsíveis, o que é exatamente o motivo pelo qual a avaliação precoce é importante.

## O que esperar

---

Se você tiver cirurgia, a recuperação é medida em **meses, não em semanas**. O reparo é protegido inicialmente, geralmente com uma **mancilha por cerca de seis semanas** e apenas movimentos suaves e orientados, para permitir que o tendão se una firmemente ao osso. O fortalecimento é introduzido gradualmente após esse período, e cargas mais intensas são deliberadamente evitadas; **exercícios de empurrar e supino geralmente estão proibidos por seis a nove meses**. A maioria das pessoas retorna às atividades diárias por volta de seis semanas e a esportes ou treinos mais completos entre quatro e seis meses, com a força continuando a melhorar até um ano.

A recompensa para essa paciência é boa: a maioria das pessoas que realizam um reparo precoce recupera uma potência de empurrar forte, a forma original do peito e o retorno às atividades que lhes são importantes. Aqueles tratados sem cirurgia geralmente também alcançam uma função diária sólida, aceitando uma pequena redução na força máxima. Manter-se no programa de reabilitação e não apressar os exercícios de empurrar com carga pesada é o que protege o resultado, independentemente da abordagem escolhida.

## Quando procurar ajuda médica

---

- Um estalo súbito ou sensação de rotura no peito ou na parte frontal do ombro durante o levantamento de peso ou um esforço vigoroso: procure avaliação médica prontamente, pois os melhores resultados cirúrgicos resultam da reparação precoce.
- **Hematomas que se espalham pelo braço ou pelo peito**, inchaço acentuado ou uma **alteração visível na forma do seu peito** ou na dobra frontal da axila.
- **Fraqueza persistente** ao empurrar ou ao trazer o braço através do corpo, após a dor inicial ter diminuído.
- Qualquer lesão por rotura em que não tenha certeza da gravidade: uma ecografia precoce permite distinguir uma rotura parcial de uma rotura completa, e essa decisão é sensível ao tempo.