revista brasileira de fisioterapia

brazilian journal of physical therapy

Volume 14 • Suplemento • Novembro de 2010

abrapg·ft

PUBLICAÇÃO OFICIAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA
DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

Free Full Text in English
www.scielo.br/rbfis

ISSN 1413-3555
Rev Bras Fisioter, São Carlos, v.14, nov. 2010
© Revista Brasileira de Fisioterapia

Financial Support

COFFITO
Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional

FAPESP

ufscar

UNINOVE

EDITORS
Aparecida Maria Catai - UFSCar - São Carlos, SP – Brasil
Débora Bevilaqua Grossi - USP - Ribeirão Preto, SP – Brasil
Marisa Cotta Mancini - UFMG - Belo Horizonte, MG – Brasil

LIBRARIAN AND GENERAL COORDINATOR
Dormélia Pereira Cazella - FAI/UFSCar - São Carlos, SP – Brasil

SPECIALIST EDITORS
Ana Cláudia Mattiello-Sverzut - USP - Ribeirão Preto, SP – Brasil
Anamaria Siriani de Oliveira - USP - Ribeirão Preto, SP – Brasil
Audrey Borghi e Silva - UFSCar - São Carlos, SP – Brasil
Celso Ricardo Fernandes de Carvalho - USP - São Paulo, SP – Brasil
Eloisa Tudella - UFSCar - São Carlos, SP – Brasil
Fábio de Oliveira Pitta - UEL - Londrina, PR – Brasil
Gil Lúcio Almeida - UNAERP - Ribeirão Preto, SP – Brasil
Helenice Jane Cote Gil Coury - UFSCar - São Carlos, SP – Brasil
José Angelo Barela - UNICSUL - São Paulo, SP – Brasil
Leani Souza Máximo Pereira - UFMG - Belo Horizonte, MG – Brasil
Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela - UFMG - Belo Horizonte, MG – Brasil
Rosana Ferreira Sampaio - UFMG - Belo Horizonte, MG – Brasil
Sérgio Teixeira Fonseca - UFMG - Belo Horizonte, MG – Brasil
Tania de Fátima Salvini - UFSCar - São Carlos, SP – Brasil
Verônica Franco Parreira - UFMG - Belo Horizonte, MG – Brasil

ENGLISH COPY EDITOR
John Henry Salmela - UFMG - Belo Horizonte, MG – Brasil

NATIONAL EDITORIAL BOARD
Amélia Pasqual Marques - USP - São Paulo, SP – Brasil
Ana Cláudia Muniz Rennó - UNIFESP - Santos, SP – Brasil
André Luiz Felix Rodacki - UFPR - Curitiba, PR – Brasil
Anna Raquel Silveira Gomes - UFPR - Matinhos, PR – Brasil
Armèle Dornelas de Andrade - UFPE - Recife, PE – Brasil
Dirceu Costa - UNINOVE - São Paulo, SP – Brasil
Edgar Ramos Vieira - UNINOVE - São Paulo, SP – Brasil
Ester da Silva - UNIMEP - Piracicaba, SP – Brasil
Fátima Valéria Rodrigues de Paula - UFMG - Belo Horizonte, MG – Brasil
Isabel Camargo Neves Sacco - USP - São Paulo, SP – Brasil
João Carlos Ferrari Corrêa - UNINOVE - São Paulo, SP – Brasil
Nivaldo Antonio Parizotto - UFSCar - São Carlos, SP – Brasil
Patrícia Driusso - UFSCar - São Carlos, SP - Brasil
Pedro Dall'Ago - UFCSPA - Porto Alegre, RS – Brasil
Raquel Rodrigues Britto - UFMG - Belo Horizonte, MG – Brasil
Ricardo Oliveira Guerra - UFRN - Natal, RN – Brasil
Rinaldo Roberto de Jesus Guirro - USP - Ribeirão Preto, SP – Brasil
Rosana Mattioli - UFSCar - São Carlos, SP – Brasil
Sara Lúcia Silveira de Menezes - UFRJ - Rio de Janeiro, RJ – Brasil
Stela Márcia Mattiello Gonçalves Rosa - UFSCar - São Carlos, SP - Brasil
Stella Maris Michaelsen - UDESC - Florianópolis, SC – Brasil

INTERNATIONAL EDITORIAL BOARD
Alan M. Jette - Boston University School of Public Health – EUA
Chukuka S. Enwemeka – University of Wisconsin – EUA
David J. Magee - University of Alberta – Canadá
Francisco Albuquerque Sendin - Universidad de Salamanca – Espanha
Gert-Ake Hansson - Lund University – Suécia
Janet Carr - University of Sydney – Austrália
Kenneth G. Holt - Boston University – EUA
LaDora V. Thompson - University of Minnesota – EUA
Liisa Laakso – Griffith University – Austrália
Linda Fetters - University of Southern California – EUA
Paula Ludewig - University of Minnesota – EUA
Rik Gosselink - Katholieke Universiteit Leuven – Bélgica
Rob Herbert - The George Institute for International Health – Austrália
Sandra Olney - Queen's University – Canadá

CNPq
Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

CAPES

Ministério da Educação

Ministério da Ciência e Tecnologia

BRASIL
UM PAÍS DE TODOS
GOVERNO FEDERAL

ISSN 1413-3555
Rev Bras Fisioter, São Carlos, v.14, nov. 2010
© Revista Brasileira de Fisioterapia

revista brasileira de fisioterapia

brazilian journal of physical therapy

Brazilian Journal of Physical Therapy

WORLD CONFEDERATION FOR PHYSICAL THERAPY

Fisioterapeutas do Brasil

Journal affiliated with the Associação Brasileira de Editores Científicos ABEC

ISSN 1413-3555
Rev Bras Fisioter, São Carlos, v.14, n.6

INFORMAÇÕES BÁSICAS

A *Revista Brasileira de Fisioterapia/ Brazilian Journal of Physical Therapy* é o veículo da Associação Brasileira de Pesquisa e Pós-Graduação em Fisioterapia (ABRAPG-Ft). Publicada a partir de 1996, a Revista adota o processo de revisão por especialistas (peer review), sendo que cada artigo somente é publicado apenas após a aceitação dos revisores, mantidos no anonimato.

Os editores não assumem nenhuma responsabilidade por danos a pessoas ou propriedades que possam ser causados por uso das idéias, técnicas ou procedimentos contidos no material publicado nesta revista.

A submissão de artigos pressupõe que estes artigos, com exceção dos resumos ampliados, não tenham sido publicados anteriormente, nem submetidos a qualquer outra publicação.

O título abreviado da revista é **Rev. Bras. Fisioter.**, forma que deve ser usada em bibliografias, notas de rodapé, referências e legendas bibliográficas.

Nenhuma parte desta publicação pode ser reproduzida ou transmitida, por qualquer meio, seja eletrônico, mecânico ou fotocópia sem expressa autorização dos editores.

MISSÃO: publicar artigos científicos relativos ao objeto básico de estudo e campo de atuação profissional da Fisioterapia, veiculando estudos básicos e aplicados sobre a prevenção e tratamento das disfunções de movimento.

BASIC INFORMATION

The *Revista Brasileira de Fisioterapia/ Brazilian Journal of Physical Therapy* is published by the Brazilian Association for Research and Graduate studies in Physical Therapy. Published since 1996, the Brazilian Journal of Physical Therapy adopts a peer review process. Each article is only published after it is accepted by the reviewers, who are maintained anonymous during the process.

The editors accept no responsibility for damage to people or property, which may have been caused by the use of ideas, techniques or procedures described in the material published by this journal.

The submission of articles presupposes that these articles, with the exception of extended summaries, have not been previously published elsewhere, nor submitted to any other publication.

The abbreviated title of the journal is **Rev. Bras. Fisioter.**, and this must be used in references, footnotes and bibliographic legends. No part of this publication can be reproduced or transmitted by any media, be it electronic, mechanical or photocopy, without the express authorization of the editors.

MISSION: to publish scientific articles related to the areas of study and professional activity in Physical Therapy, specially basic and applied research on the prevention and treatment of movement disorders.

Indexada nos seguintes bancos de dados/ Indexed in the following databases: MEDLINE (National Library of Medicine), CINAHL, CSA, EMcare, JCR (Journal Citation Reports), LILACS, LATINDEX, Periódica, SciELO, SciSearch (Science Citation Index Expanded), Scopus and SPORTDiscus

Endereço para contato/ Contact adress: Revista Brasileira de Fisioterapia/ Brazilian Journal of Physical Therapy, UFSCar, Rod. Washington Luís, Km 235, Caixa Postal 676, CEP 13565-905, São Carlos, SP - Brasil
Tel/Fax: +55(16) 3351-8755; E-mail: contato@rbf-bjpt.org.br

Suporte Técnico - Administrativo/ Technical - Administrative Support: Ana Paula de Luca, Daiane Rossi, Leonor A. Saidel Aizza and Lucilda P. Rosales

Produção Editorial/ Editorial Production: Zeppelini Editorial, Rua Dr. César, 530, Cj. 1308, Santana, São Paulo, SP
Tel/Fax: (11) 2978-6686; www.zeppelini.com.br

Printed in acid free paper

Assinatura: consulte o site/Subscription: see web site www.rbf-bjpt.org.br

Revista Brasileira de Fisioterapia (Brazilian Journal of Physical Therapy)/Associação Brasileira de Pesquisa e Pós-Graduação em Fisioterapia. v. 1, n. 1 (1996). – São Carlos: 1996.

v.14, n.6 (nov. 2010).
Bimestral
Sumários em Inglês e Português
ISSN 1413-3555

1. Fisioterapia/periódicos I. Associação Brasileira de Pesquisa e Pós-Graduação em Fisioterapia.

Revisão/Review
Librarian: Dormélia Pereira Cazella
CRB 8/4334

ANAIS DO I CONGRESSO BRASILEIRO DE FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL

Evento Oficial da Associação Brasileira de Fisioterapia Neurofuncional
ABRAFIN
Diretora Presidente
Dra Solange Canavarro Ferreira (RJ)

26 a 28 de novembro de 2010
Laboratório Nacional de Computação Científica
Petrópolis - RJ

Presidente do COBRAFIN
Dr. André Luís dos Santos Silva (RJ) - PhD

Presidente de Honra
Drª Katherine Sullivan (EUA) - Fisioterapeuta - PhD.
Presidente da seção de Fisioterapia Neurológica da *American Physical Therapy Association* (APTA).

Comissão organizadora

Drª Wilma Costa Souza (RJ) - **Presidente**
Drª Lucia Maria Gil (RJ)
Drª Luciene de Paula Lemos (RJ)
Drª Maria da Conceição M. Rangel (RJ)
Drª Moana Cabral (RJ)
Drª Paula de Almeida Thomazinho (RJ)
Dr. Rubens Meyer Ferreira Medeiros (RJ)

Comissão Científica

Dr. Clynton Corrêa (PR) - Phd - **Presidente**
Dr. Abrahão Fontes Baptista (BA) - PhD
Drª Ana Clara Bonini-Rocha (RS) - PhD
Dr. Edson Sanfelice André (SC) - PhD
Dr. Emerson Fachin Martins (DF) - PhD
Drª Érika de Carvalho Rodrigues (RJ) - PhD
Drª Fátima Valéria R. de Paula (MG) - PhD
Drª Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela (MG) - PhD
Dr. Nivaldo Parizotto (SP) - PhD
Drª Sissy Fontes Veloso (SP) - PhD
Drª Stella Michaelsen (SC) - PhD
Dr. Victor Hugo do V. Bastos (MG) - PhD

Comissão de Patrocínio

Drª Cristina Kurthy (RJ) - **Presidente**
Drª Fernanda Guimarães (RJ)
Dr. José Vicente Martins (RJ)
Drª Mônica Cilento (RJ)
Drª Solange Canavarro (RJ)

Comissão Social e de Divulgação

Drª Miriam Calheiros (RJ) - **Presidente**
Dr. André Rigatto (AM)
Drª Daniela Sobrino (RJ)
Drª Rachel Araujo (RJ)
Dr. Sandroval Torres (SC)

Organização:

Apoio:

Oral

1- PERFIL FUNCIONAL DE PACIENTES NEUROLÓGICOS INTERNADOS EM UTI ..... Pág. 19

2- AVALIAÇÃO DA VIA NORADRENÉRGICA E DO RECEPTOR BETA NA MODULAÇÃO DA ANALGESIA INDUZIDA PELA TENS..... Pág. 20

3- RELAÇÕES ENTRE A DISCREPÂNCIA NO CRESCIMENTO ENTRE OS DIMÍDIOS E A FUNÇÃO NA PARALISIA CEREBRAL FORMA HEMIPLÉGICA ..... Pág. 21

4- FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL NA FORÇA MUSCULAR E DESEMPENHO FUNCIONAL EM PACIENTES COM DOENÇAS NEUROMUSCULARES ..... Pág. 22

5- AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE E QUALIDADE DE VIDA DE SUJEITOS HEMIPLÉGICOS PARTICIPANTES DO PROJETO HEMIPLEGIA NO HUSM: UMA ABORDAGEM DE TERAPIA EM GRUPO .....Pág. 23

6- BENEFÍCIOS DA PRÁTICA MENTAL NA AMPLITUDE DE MOVIMENTO ATIVO DO OMBRO HEMIPLÉGICO ..... Pág. 24

7- PERFIL CLÍNICO E FUNCIONAL DE PACIENTES COM SÍNDROME PÓS-POLIOMIELITE: UMA ANÁLISE DE 18 CASOS..... Pág. 25

8- TUB-HABS-BRASIL: RESULTADOS COM A OBSERVAÇÃO DE VÍDEOS E A OBSERVAÇÃO VISUAL-DIRETA ..... Pág. 26

9- LOWER EXTREMITY MOTOR COORDINATION TEST: VALORES NORMATIVOS E PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS..... Pág. 27

10- ESTUDO EXPLORATÓRIO DOS EFEITOS DA VIBRAÇÃO MUSCULAR SOBRE A EXCITABILIDADE CORTICOMOTORA E A COORDENAÇÃO DO MEMBRO INFERIOR EM INDIVÍDUOS COM HEMIPLEGIA CRÔNICA.....Pág. 28

11- CONFIABILIDADE DA VERSÃO FINAL DO TUB-HABS-BRASIL ..... Pág. 29

12- COMPORTAMENTO AUTONÔMICO DE PACIENTES HEMIPARÉTICOS ATRAVÉS DA FREQÜÊNCIA CARDÍACA DE RECUPERAÇÃO NO 1º MINUTO NO TESTE DE CAMINHADA DE SEIS MINUTOS – RESULTADOS PRELIMINARES ..... Pág. 30

13- O MEDO DE CAIR COMO INDICADOR INDIRETO DA CAPACIDADE COGNITIVA E FUNCIONAL EM IDOSOS ..... Pág. 31

.

14- IMOBILIZAÇÃO – A TERAPIA POR ELETROESTIMULAÇÃO NEUROMUSCULAR É CAPAZ DE PREVENIR ALTERAÇÕES MUSCULARES?.....Pág. 32

15- ANÁLISE DOS ASPECTOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS, CLÍNICOS, TERAPÊUTICOS E FUNCIONAIS NA FASE INICIAL DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL..... Pág. 33

16- APRENDIZAGEM MOTORA E APRENDIZAGEM CIENTÍFICA: INTERFACE COM O CONTEXTO CULTURAL NA CONSTRUÇÃO DA PRÁTICA DO FISIOTERAPEUTA ..... Pág. 34

17- IDENTIFICAR PRINCIPAIS DÉFICITS DA FUNÇÃO MANUAL EM PACIENTES HEMIPLÉGICOS DE ACORDO COM O CONTROLE DE MOVIMENTO..... Pág. 35

18- FISIOTERAPIA E CONDICIONAMENTO FÍSICO NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE PARKINSON ..... Pág. 36

19- TUB-HABS-BRASIL: INVESTIGAÇÃO DA SUA VALIDADE CONSTRUTO .....Pág. 37

20- INFUÊNCIAS ANTROPOMÉTRICAS NO ALCANCE FUNCIONAL DE SUJEITOS COM E SEM HEMIPARESIA E CORRELAÇÕES DESTE TESTE COM OUTROS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DE EQUILÍBRIO..... Pág. 38

21- ANÁLISE DE PERFIL DE INDIVÍDUOS COM DOENÇAS NEUROLÓGICAS ATENDIDOS PELA FISIOTERAPIA NO MUNICÍPIO DE MATINHOS – PR..... Pág. 39

22- EFEITOS DA INCLINAÇÃO DA ESTEIRA NA MARCHA DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN ..... Pág. 40

23- EFEITOS IMEDIATOS DA ELETROESTIMULAÇÃO NERVOSA TRANSCUTÂNEA E CRIOTERAPIA NA ESPASTICIDADE E NA ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA DE SUJEITOS HEMIPARÉTICOS ..... Pág. 41

24- CORRELAÇÃO ENTRE DESCARGA DE PESO ASSIMETRICAMENTE DISTRIBUÍDA E AVALIAÇÃO SUBJETIVA DA SIMETRIA E TRANSFERÊNCIA DE PESO EM SUJEITOS COM E SEM HEMIPARESIA ..... Pág. 42

25- USO DE DISPOSITIVOS AUXILIARES NA MARCHA DE HEMIPLÉGICOS CRÔNICOS: EFEITOS NA VELOCIDADE, CINEMÁTICA E PERCEPÇÃO DE USO ..... Pág. 43

26- PADRÃO DE DISTRIBUIÇÃO DO DÉFICIT RESIDUAL DO DESEMPENHO MUSCULAR DO OMBRO EM INDIVÍDUOS HEMIPLÉGICOS CRÔNICOS ..... Pág. 44

27- INTERFERÊNCIA DA DUPLA TAREFA NA MARCHA DE PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON ..... Pág. 45

28- ESTUDO DA FUNÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR EM HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS BASEADO NA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE ..... Pág. 46

29- PROGRAMA INTERDISCIPLINAR DE REABILITAÇÃO FÍSICA E SOCIAL EM HANSENÍASE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: A PARTICIPAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA RECUPERAÇÃO FUNCIONAL, TREINAMENTO E EDUCAÇÃO CONTINUADA.....Pág. 47

30- AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM A DOENÇA DE CHARCOT-MARIE-TOOTH NO MUNICÍPIO DE TOBIAS BARRETO-SE..... Pág. 48

31- ESTUDO DA APTIDÃO E CONDICIONAMENTO CARDIORRESPIRATÓRIO NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM HEMIPARESIA CRÔNICA POR SEQUELA DE AVC ..... Pág. 49

32- ELETROESTIMULAÇÃO ASSOCIADA A PNF PARA GANHO FUNCIONAL DA MÃO DE PACIENTES COM MEMBRO SUPERIOR PARÉTICO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO. ..... Pág. 50

33- ANÁLISE DA MARCHA DE INDIVÍDUOS ADULTOS COM PARALISIA CEREBRAL DO TIPO HEMIPARÉTICA ESPÁSTICA ..... Pág. 51

34- ANÁLISE DO EQUILÍBRIO POSTURAL EM IDOSOS COM E SEM A DOENÇA DE PARKINSON ..... Pág. 52

35- EFEITOS A CURTO E LONGO PRAZO DA TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA DOMICILIAR NA FUNCIONALIDADE DE HEMIPLÉGICOS CRÔNICOS..... Pág. 53

36- TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA ASSOCIADA À RESTRIÇÃO DE TRONCO EM HEMIPLÉGICOS CRÔNICOS – RESULTADOS PRELIMINARES ..... Pág. 54

37- AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE FISIOTERAPIA ACERCA DA SÍNDROME PÓS-POLIOMIELITE ..... Pág. 55

38- CORRELAÇÃO ENTRE O DÉFICIT DO MEMBRO SUPERIOR E O RISCO DE QUEDAS EM INDIVÍDUOS ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ..... Pág. 56

39- EFEITOS DO TREINAMENTO DA MARCHA EM ESTEIRA COM CARGA EM MEMBRO INFERIOR NÃO AFETADO DE HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS.....Pág. 57

40- ANÁLISE DA MELHORA NO MOVIMENTO DE DORSIFLEXÃO EM HEMIPLÉGICOS COM DIAGNÓSTICO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO SUBMETIDOS À TÉCNICA DE BIOFEEDBACK..... Pág. 58

41- APRENDIZAGEM DE UMA HABILIDADE MOTORA COM DEMANDA DE PLANEJAMENTO EM SUJEITOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM FUNÇÃO DO LADO DA LESÃO ..... Pág. 59

42- SATISFAÇÃO SEXUAL DAS PARCEIRAS DE INDIVÍDUOS COM TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR TOTAL ..... Pág. 60

43- TREINO DE EQUILÍBRIO NA HEMIPARESIA CRÔNICA: EFEITOS DAS TAREFAS ORIENTADAS COM INTERVENÇÃO SENSORIAL ..... Pág. 61

44- EFEITO DA FACILITAÇÃO NEUROMUSCULAR PROPRIOCEPTIVA NO EQUILÍBRIO E NA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS PORTADORES DE ATAXIA ESPINOCEREBELAR DO TIPO 3 – DOENÇA DE MACHADO-JOSEPH ..... Pág. 62

45- ABORDAGEM DA FUNCIONALIDADE E DOS FATORES AMBIENTAIS EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON ATRAVÉS DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE..... Pág. 63

46- ANÁLISE DA ATIVIDADE MODULADORA DA FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL EM GRUPO EM INDIVÍDUOS PARKINSONIANOS ATRAVÉS DA ESCALA UNIFICADA DE AVALIAÇÃO DA DOENÇA DE PARKINSON (UPDRS)..... Pág. 64

47- ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA NO TRATAMENTO DA EPILEPSIA ..... Pág. 65

48- INFLUÊNCIA DE UM SISTEMA DE VÍDEO GAME (NINTENDO WII) NO TRATAMENTO FISIOTERÁPICO DE PACIENTES PÓS - ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ..... Pág. 66

Pôster

1- O EFEITO DO TRATAMENTO EM GRUPO NOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON DO AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA DO HUCFF ATRAVÉS DA ESCALA DE BERG ..... Pág. 67

2- AVALIAÇÃO DOS DISTÚRBIOS DO CONTROLE SENSÓRIO-MOTOR EM PESSOAS SADIAS E COM DOR CERVICAL MECÂNICA..... Pág. 68

3- EFEITOS DO TREINO DE EQUILÍBRIO NA CAPACIDADE FUNCIONAL E GRAU DE SATISFAÇÃO COM A ATIVIDADE COMUNITÁRIA EM IDOSOS EM TERESINA-PI ..... Pág. 69

4- FUNÇÃO SEXUAL EM ADULTOS COM TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR .....Pág. 70

5- ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DA VERSÃO BRASILEIRA DA MOTOR ACTIVITY LOG PARA AVALIAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR DE HEMILÉGICOS ..... Pág. 71

6- ESTABELECIMENTO DA VERSÃO FINAL DO TUB-HABS-BRASIL: UM INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA MOBILIDADE DE HEMIPLÉGICOS ..... Pág. 72

7- PERCEPÇÃO DA SEXUALIDADE MASCULINA APÓS TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR TOTAL..... Pág. 73

8- LESÃO PIRAMIDAL: INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM GRUPO SOBRE O RISCO DE QUEDAS E A MARCHA DE PACIENTES ACOMETIDOS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO CRÔNICO..... Pág. 74

9- FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL EM GRUPO: REPERCUSSÃO SOBRE A QUALIDADE DE VIDA E INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL EM HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS ..... Pág. 75

10- PREVALÊNCIA DE NEUROPATIAS PERIFÉRICAS EM PACIENTES COM HANSENÍASE ATENDIDOS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA, MANAUS-AM ..... Pág. 76

11- ÍNDICE DE DESVIO DA MARCHA DE INDIVÍDUOS ADULTOS COM PARALISIA CEREBRAL DO TIPO DIPARÉTICO ESPÁSTICO..... Pág. 77

12- INDICADORES DE SAÚDE DOS CUIDADORES DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS EM TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO..... Pág. 78

13- TREINAMENTO MUSCULAR INSPIRATÓRIO EM INIVÍDUOS HEMIPLÉGICOS CRÔNICOS: UM ENSAIO CLINICO ALEATORIZADO..... Pág. 79

14- ESTUDO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES HEMIPLÉGICOS ESPÁSTICOS APÓS TRATAMENTO CRIOTERÁPICO..... Pág. 80

15- FORTALECIMENTO MUSCULAR ISOTÔNICO E ISOMÉTRICO DE EXTENSORES DE JOELHO: EFEITOS NA ESPASTICIDADE, EQUILÍBRIO E MOBILIDADE DE HEMIPARÉTICOS. ..... Pág. 81

16- HIPEREXTENSÃO DE JOELHO: CORRELAÇÕES FUNCIONAIS NA HEMIPARESIA ..... Pág. 82

17- CONFIABILIDADE DA VERSÃO BRASILEIRA DO WOLF MOTOR FUNCTION TEST (WMFT) EM ADULTOS COM HEMIPARESIA ..... Pág. 83

18- EFEITOS DO FORTALECIMENTO DOS MÚSCULOS ESTABILIZADORES DA ESCÁPULA EM FORÇA E QUALIDADE DE VIDA DE HEMIPLÉGICOS..... Pág. 84

19- TREINO ERGOMÉTRICO COM SUPORTE PARCIAL DE PESO NO TRAUMATISMO RAQUIMEDUAR: EXPERIMENTAL DE CASO ÚNICO ..... Pág. 85

20- CARACTERÍSTICAS ESPAÇO-TEMPORAIS DO ANDAR PARA TRÁS EM ESTEIRA DE ADULTOS COM HEMIPARESIA E INDIVÍDUOS CONTROLES ..... Pág. 86

21- USO DE VELOCIDADE CONTROLADA NA ESTEIRA ROLANTE PARA COMPARAR O ANDAR PARA FRENTE E ANDAR PARA TRÁS EM ADULTOS COM HEMIPARESIA E INDIVÍDUOS CONTROLES..... Pág. 87

22- QUALIDADE DE VIDA E CARACTERISTICAS CLÍNICAS NA DOENÇA DE PARKINSON ..... Pág. 88

23- ANÁLISE DO EQUILÍBRIO EM PACIENTES HEMIPARÉTICOS APÓS O TREINO COM O PROGRAMA WII FIT ..... Pág. 89

24- CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS..... Pág. 90

25- PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES ACOMETIDOS PELO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ..... Pág. 91

26- RISCO DE QUEDAS NO AMBIENTE DOMICILIAR DE IDOSOS PORTADORES DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ..... Pág. 92

27- MENSURAÇÃO DO EQUILIBRIO E FATORES ASSOCIADOS EM IDOSOS..... Pág. 93

28- UM MODELO DE GESTÃO DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM UMA INSTITUIÇÃO BRASILEIRA DE REABILITAÇÃO MOTORA..... Pág. 94

29- PROJEÇÕES DE FILMES COMO MÉTODO DE ENSINO SOBRE NEUROCIÊNCIAS NO ENSINO SUPERIOR ..... Pág. 95

30- GERENCIAMENTO DE LISTA DE ESPERA DE PACIENTES NEUROLÓGICOS BASEADA EM ASPECTOS CLÍNICO-FUNCIONAIS..... Pág. 96

31- RECUPERAÇÃO FUNCIONAL DO MEMBRO SUPERIOR PARÉTICO EM PACIENTES PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ATRAVÉS DO USO DA PRÁTICA MENTAL ..... Pág. 97

32- ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NERVOSA TRANSCUTÂNEA (TENS) PARA ANALGESIA NO TRABALHO DE PARTO: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE ..... Pág. 98

33- NOVO INSTRUMENTO CLINICO E FUNCIONAL NA ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA ..... Pág. 99

34- EMPREGO DA TÉCNICA DE NEURODINÂMICA NO TRATAMENTO DA DOR NEUROPATICA APÓS ENXERTIA DO NERVO ULNAR ..... Pág. 100

35- HÁ CONCORDÂNCIA ENTRE AS PROPOSTAS TERAPÊUTICAS REALIZADAS PRÉ E PÓS EXAME DE MARCHA? ..... Pág. 101

36- AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DO ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM GRUPO PARA INDIVÍDUOS HEMIPLÉGICOS ..... Pág. 102

37- INFLUÊNCIA DA DANÇATERAPIA NA MOBILIDADE FUNCIONAL DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL HEMIPARÉTICA ESPÁSTICA. ..... Pág. 103

38- FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE INFANTIL ..... Pág. 104

39- HEMINEGLIGÊNCIA NA CRIANÇA COM DISFUNÇÃO NEUROMOTORA: ESTUDO DE CASO ..... Pág. 105

40- ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NA SÍNDROME DE COFFIN-SIRIS: ESTUDO DE CASO ..... Pàg. 106

41- ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇA COM RETINOPATA DA PREMATURIDADE..... Pág. 107

42- ANÁLISE DO EQUILÍBRIO POSTURAL EM IDOSOS COM E SEM A DOENÇA DE PARKINSON ..... Pág. 108

43- ANÁLISE DOS PARÂMETROS TÊMPORO-ESPACIAIS DOS MOVIMENTOS MEMBROS SUPERIORES COM USO DE BRACELETES DE PESO EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL DO TIPO COREOATETÓIDE..... Pág. 109

44- FORÇA E POTÊNCIA MUSCULAR DO TRONCO ESTÃO REDUZIDAS EM INDIVÍDUOS NA FASE INICIAL DA DOENÇA DE PARKINSON..... Pág. 110

45- CARACTERIZAÇÃO DE TORQUE E TRABALHO ISOCINÉTICO DO OMBRO DE HEMIPLÉGICOS CRÔNICOS EM RELAÇÃO A INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS.... Pág. 111

46- ESCALAS ASIA E SCIM COMO INDICADORES CLÍNICOS E FUNCIONAIS EM PACIENTES VÍTIMAS DE TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR NA FASE DE CUIDADO HOSPITALAR..... ..... Pág. 112

47- ANÁLISE TRIDIMENSIONAL DA MARCHA DE UMA CRIANÇA PORTADORA DA SÍNDROME CRI DU CHAT: UM RELATO DE CASO ..... Pág. 113

48- INFLUÊNCIA DA DESCARGA DE PESO EM PÉ ASSIMETRICAMENTE DISTRIBUÍDA SOBRE INDICADORES DE RISCO DE QUEDA EM HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS ..... Pág. 114

49- A INFLUÊNCIA DO MEDO DE CAIR NA MARCHA DO PACIENTE COM DOENÇA DE PARKINSON ..... Pág. 115

50- PERFIL CLÍNICO-FUNCIONAL DOS PACIENTES PORTADORES DA DOENÇA DE PARKINSON ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA DO CENTRO DE REABILITAÇÃO DA PMERJ ..... Pág. 116

51- HIPOTERMIA EM MEMBRO SUPERIOR NÃO AFETADO NA HEMIPARESIA: EFEITOS NA MOTRICIDADE E SENSIBILIDADE DO MEMBRO SUPERIOR AFETADO ..... Pág. 117

52- AVALIAÇÃO DAS ALTERAÇÕES COGNITIVAS E FUNCIONAIS DURANTE A EVOLUÇÃO CLÍNICA DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ..... Pág. 118

53- EFEITOS DO USO DE TAREFAS ORIENTADAS E PISTAS AUDITIVAS PARA HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS ..... Pág. 119

54- COMPARAÇÃO DO DESEMPENHO FUNCIONAL DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL ..... Pág. 120

55- COMPARAÇÃO DA MASSA E DA ESTATURA CORPORAL ENTRE PESSOAS COM PARALISIA CEREBRAL E HEMIPLEGIA ESPÁSTICA E PESSOAS NORMAIS ..... Pág. 121

56- EFEITO A LONGO PRAZO DO MEDICAMENTO A BASE DO ÓLEO ESSENCIAL DA Alpinia speciosa SCHUM, ZINGIBERACEAE (Ziglague) EM SÍNDROME PIRAMIDAL ..... Pág. 122

57- VIABILIZAÇÃO DO ÓLEO ESSENCIAL DA Alpinia speciosa SCHUM, ZINGIBERACEAE, NA OTIMIZAÇÃO DO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO DA PARALISIA CEREBRAL DO TIPO ESPÁSTICA..... Pág. 123

58- EFEITOS TERAPÊUTICOS DO BIOFEEDBACK NA FUNÇÃO FÍSICA E SOCIAL EM PACIENTES COM PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA ..... Pág. 124

59- DEPRESSÃO, COGNIÇÃO E QUALIDADE DE VIDA: UM ESTUDO COM PORTADORES DA DOENÇA DE PARKINSON..... Pág. 125

60- AVALIAÇÃO DA RECUPERAÇÃO FUNCIONAL DOS MEMBROS SUPERIORES DE PESSOAS COM HEMIPARESIA ATRAVÉS DO TREINO COM O ESPELHO – ESTUDO PILOTO ..... Pág. 126

61- ESTUDO DE CASO: EFEITO DO MIRROR VISUAL FEEDBACK (MVF) E TREINAMENTO BIMANUAL NA RECUPERAÇÃO DE MEMBRO SUPERIOR PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO..... Pág. 127

62- TÉCNICA OBSERVAÇÃO DE MOVIMENTO APLICADA EM PACIENTES HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS EM INSTITUIÇÃO MILITAR DO RIO DE JANEIRO ..... Pág. 128

63- RELACIONANDO CÓDIGOS DA CIF ÀS MEDIDAS QUANTITATIVAS DA ATIVIDADE DE LEVANTAR-SE A PARTIR DE SENTADO NA HEMIPARESIA PÓS-AVE ..... Pág. 129

64- APLICAÇÃO DA CLASSISICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE - CIF EM ABORDAGEM QUALITATIVA NA FUNÇÃO SEXUAL PÓS-AVE. ..... Pág. 130

65- CARACTERIZAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO NA DESCARGA DE PESO E SUAS ASSOCIAÇÕES COM A VARIABILIDADE CARDÍACA EM HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS ..... Pág. 131

66- RELAÇÃO DO GRAU DE HIPERTONICIDADE COM O DESEMPENHO MOTOR E COM A ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA DE MÚSCULOS HIPERTÔNICOS DO MEMBRO SUPERIOR DE INDIVÍDUOS COM LESÃO DE MOTONEURÔNIO SUPERIOR ..... Pág. 132

67- A OBRA DE OLIVER SACKS COMO RECURSO DIDÁTICO NA ÁREA DE FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL ..... Pág. 133

68- ANÁLISE E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE FUNCIONAL ROLAR, SENTAR E LEVANTAR NO PACIENTE COM DOENÇA DE PARKINSON..... Pág. 134

69- ASSOCIAÇÃO DE RESTRIÇÃO DE TRONCO À TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA – UM ESTUDO DE CASO ..... Pág. 135

70- O MOVIMENTO SENTADO PARA ANDAR EM INDIVÍDUOS COM E SEM DOENÇA DE PARKINSON ..... Pág. 136

71- PERFIL CLÍNICO E FUNCIONAL DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL ATENDIDAS EM UMA CLINICA ESCOLA ..... Pág. 137

72- ANÁLISE DO COMPROMETIMENTO MOTOR NA PARASILIA CEREBRAL E SUAS REPERCUSSOES NA FUNÇÃO RESPIRATÓRIA ..... Pág. 138

73- ANÁLISE OSCILOMÉTRICA COMPARATIVA ENTRE LABIRINTOPATAS E INDIVÍDUOS NORMAIS ..... Pág. 139

74- TREINO DE HEMIPARÉTICOS ATRAVÉS DO SISTEMA DE NEURÔNIOS ESPELHO ..... Pág. 140

75- EFEITOS DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO SOMATOSSENSORIAL DO MEMBRO SUPERIOR AFETADO DE PACIENTES HEMIPARÉTICOS..... Pág. 141

76- EFEITO DE UM PROGRAMA AQUÁTICO NA REABILITAÇÃO DE INDIVÍDUOS COM VESTIBULOPATIAS ..... Pág. 142

77- APLICAÇÃO CLÍNICA NEURODINÂMICA NO TRATAMENTO DOS DISTÚRBIOS SENSITIVOS EM VÍTIMAS DE TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR COM DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME CENTROMEDULAR: ESTUDO DE 3 CASOS..... Pág. 143

78- INFLUÊNCIA DAS PISTAS VISUAIS E AUDITIVAS NA QUALIDADE DE VIDA, EQUILÍBRIO E MARCHA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON ..... Pág. 144

79- A UTILIZAÇÃO DO JOGO NINTENDO WII FIT® PARA TREINO DE EQUILÍBRIO EM PACIENTES HEMIPLÉGICOS ADULTOS DECORRENTES DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ..... Pág. 145

80- EFEITO DA TOXINA BOTULÍNICA NA COATIVAÇÃO DOS MÚSCULOS RETO FEMORAL E SEMITENDÍNEO DURANTE A MARCHA DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL ESPÁSTICA..... Pág. 146

81- PERFIL CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE UM GRUPO DE PACIENTES COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA ..... Pág. 147

82- DESENVOLVIMENTO DO TUB-HABS-BRASIL: UM INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA MOBILIDADE DE HEMIPLÉGICOS ..... Pág. 148

83- DIFERENÇAS NA DISTRIBUIÇÃO DA DESCARGA DE PESO DURANTE A POSIÇÃO ORTOSTÁTICA EM SUJEITOS COM E SEM HEMIPARESIA..... Pág. 149

84- FISIOTERAPIA AQUÁTICA: ESTUDO DE CASO DE UMA CRIANÇA COM SÍNDROME DE SOTOS ..... Pág. 150

85- EFEITOS A CURTO E LONGO PRAZO DA TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA DOMICILIAR NA FORÇA MUSCULAR DE HEMIPLÉGICOS CRÔNICOS..... Pág. 151

86- RISCO DE QUEDAS EM PACIENTES COM PARAPARESIA ESPÁSTICA TROPICAL/MIELOPATIA ASSOCIADA AO HTLV-I (PET/MAH)..... Pág. 152

87- EFEITOS DO FORTALECIMENTO MUSCULAR PROGRESSIVO NO DESEMPENHO DA MARCHA EM HEMIPLÉGICOS CRÔNICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA ..... Pág. 153

88- CARACTERIZAÇÃO DO DÉFICIT DE FORÇA DE PREENSÃO E DESTREZA DIGITAL NA FASE AGUDA APÓS O ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO – AVE .....Pág. 154

89- A EFICÁCIA DA HIDROTERAPIA NA RESTAURAÇÃO DO EQUILÍBRIO EM IDOSAS ..... Pág. 155

90- EFEITOS DA LAMININA ÁCIDA ASSOCIADO AO AMBIENTE SOCIAL E ENRIQUECIDO NA RECUPERAÇÃO FUNCIONAL DE RATOS APÓS LESÃO DA MEDULA ESPINHAL ..... Pág. 156

91- INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO RISCO DE QUEDAS DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON ..... Pág. 157

92- INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO NEUROMOTOR DE CRIANÇAS NASCIDAS PREMATURAS ..... Pág. 158

93- A QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES SOBREVIVENTES AO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ..... Pág. 159

94- AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DE UM PROTOCOLO DE EXERCICIOS DE EQUILIBRIO EM IDOSOS NÃO-INSTITUCIONALIZADOS UTILIZANDO A ESCALA DE BERG, TERESINA –PI..... Pág. 160

95- TÉCNICA DE OBSERVAÇÃO DE MOVIMENTO APLICADA EM PACIENTES HEMIPARÉTICOS AGUDOS E SUBAGUDOS EM INSTITUIÇÃO MILITAR DO RIO DE JANEIRO ..... Pág. 161

96- EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS NO EQULÍBRIO E INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL EM IDOSOS NA COMUNIDADE EM TERESINA-PI ..... Pág. 162

97- VIABILIDADE DE UM ENSAIO CONTROLADO ALEATORIZADO DE FORTALECIMENTO MUSCULAR EM SOBREVIVENTES DE AVE: RECRUTAMENTO, FREQUÊNCIA E ADESÃO..... Pág. 163

1. PERFIL FUNCIONAL DE PACIENTES NEUROLÓGICOS INTERNADOS EM UTI

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Carolina Luana de Mello; Mariana Hernandes Fortes.
Instituição: Inspirar – Centro de Estudos, Pesquisa e Extensão.
Correspondências para: carol_luana@hotmail.com

Contextualização: A funcionalidade do indivíduo engloba funções e atividades corporais, similarmente, a incapacidade inclui a limitação/restrição da atividade. Ambas são concebidas como a interação entre saúde, e os fatores pessoais e ambientais. Durante a hospitalização, a capacidade funcional pode ser comprometida, levando a dependência funcional, por ser um evento complexo que ocorre num momento de fragilidade do individuo. **Objetivo:** Portanto, buscou-se avaliar o perfil funcional de pacientes internados na UTI. **Método:** Este estudo foi realizado entre os meses de fevereiro e agosto de 2009, na UTI do Instituto de Neurologia de Curitiba. Todos os pacientes com diagnóstico neurológico, que aceitaram participar, foram incluídos. O grupo foi avaliado através da Medida de Independência Funcional (MIF) em 2 momentos, imediatamente a admissão na UTI, e na alta da mesma. Sendo assim a amostra foi composta por 98 pacientes, sendo 49(50%) do sexo feminino e 49(50%) masculino. O grupo obteve uma média de idade de 52,81 anos(±17,77); APACHE II 9,84(±6,65); Dias de internação de 3,92(±4,19). **Resultados:** A amostra apresentou-se com Glasgow médio de admissão 12,20 (±4,59) e na alta com 14,52(±1,47). A pontuação da MIF admissão obteve mediana de 51, chegando a 84 pontos na alta. Quanto aos domínios, na admissão, obteve-se mediana 1 para auto-cuidado, controle de esfíncteres, mobilidade e locomoção, e 7 para comunicação e cognição social. Na alta encontrou-se pontuação superior, sendo 6 pontos para auto-cuidado, 7 para controle de esfíncteres, 4 para mobilidade e locomoção, e 7 para comunicação e cognição social. Herridge (2009), afirma que uma combinação de intervenções precoces na UTI, é capaz de fazer importantes mudanças nos resultados funcionais dos pacientes. **Conclusão:** a funcionalidade dos pacientes internados nesta UTI, inicialmente, apresentou-se baixa, após sessões de fisioterapia associadas a melhora do quadro clínico, os níveis funcionais chegaram próximos a normalidade.

Palavras-chave: funcionalidade; fisioterapia; unidades de terapia intensiva.

2. AVALIAÇÃO DA VIA NORADRENÉRGICA E DO RECEPTOR BETA NA MODULAÇÃO DA ANALGESIA INDUZIDA PELA TENS

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Célio Marcos dos Reis Ferreira; Patrícia de Fátima Pantaleão; Thaís Cristina Teixeira Gonçalves; Thiago Henrique Ferreira Vasconcellos; Norberto Cysne Coimbra; Dulcinéa Gonçalves Teixeira.
Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM.
Correspondências para: cmdosrf@gmail.com

Contextualização: Técnicas como a Eletroestimulação Transcutânea (TENS) têm se mostrado eficazes na melhoria da qualidade de vida dos pacientes, principalmente associadas à atuação de substância químicas no corpo como a noradrenalina. **Objetivo:** avaliar a participação da via noradrenérgica e o receptor beta na modulação da analgesia induzida pela TENS em ratos wistar, após tratamento agudo com prapanolol por via intraperitonial. **Método:** Os animais pesando entre 200g a 300g foram divididos em 7 grupos (n=6), dos quais obteve-se os limiares nociceptivos por meio do Tail Flick, antes e após aplicação do TENS para comparação de mudanças nos limiares nociceptivos. **Resultados**: A administração de propanolol (3mg/Kg, i.p.) foi efetiva em causar a antagonização da analgesia induzida pela baixa frequência (10Hz) em todos os pontos, de 0 a 60 minutos. **Conclusão**: os resultados apontam para o envolvimento de receptores noradrenérgicos beta na elaboração de processos nociceptivos.

Palavras-chave: Dor; Propanolol; TENS.

3. RELAÇÕES ENTRE A DISCREPÂNCIA NO CRESCIMENTO ENTRE OS DIMÍDIOS E A FUNÇÃO NA PARALISIA CEREBRAL FORMA HEMIPLÉGICA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens encefálicas da criança.

AUTORES: Marise Bueno Zonta; Marilene Puppi; Isac Bruck; Neiva Magdalena; Lúcia H Coutinho dos Santos.
Instituição: Universidade Federal do Paraná.
Correspondências para: marise.bzonta@terra.com.br

Contextualização: Na paralisia cerebral hemiplégica espástica (PCHE) observa-se o menor crescimento do dimídio envolvido. Alguns autores questionam se intervenções como colocação de peso e fisioterapia, poderiam ter um impacto positivo no crescimento destas crianças. **Objetivos:** Documentar e relacionar a discrepância no crescimento do dimídio envolvido a dados clínicos e funcionais. **Método**: Oito medidas antropométricas foram obtidas aferindo o Comprimento (membro superior e inferior, mão e pé) Largura (Palma da Mão) e Circunferência (braço, coxa e panturrilha). A discrepância encontrada foi calculada como porcentagem, pela comparação com o dimídio não envolvido. Foram considerados a idade de início da fisioterapia (FT), lateralidade do déficit, força muscular, amplitude de extensão ativa do carpo, escore na Escala de Avaliação Médica de Membro Superior (EAMMS), sensibilidade, presença de heminegligência, grau de espasticidade, função motora aferida pela GMFM e a performance motora, aferida pela PEDI. **Resultados:** 24 crianças com PCHE participaram do estudo. A média da idade foi de 49,3 meses (±5,2), variando entre 39 e 60 meses. Houve predomínio do gênero masculino e onze apresentaram envolvimento à direita. A média do tempo de início da fisioterapia foi de 9 meses (± 8,4). Observou-se que a maior discrepância entre os dimídios esteve relacionada à menor força muscular, menor amplitude de extensão ativa e passiva do carpo e à maior espasticidade. Crianças com heminegligência apresentaram maior discrepância entre os dimídios e houve relação entre a astereognosia e maior discrepância no comprimento da mão. Crianças com hemiplegia à direita apresentaram maior discrepância. Observou-se que quanto menor a idade de início da FT menor a discrepância entre os dimídios no comprimento da mão ($p = 0,037$). Quanto menor a diferença nas medidas de membro superior, maior o escore na EAMMS, GMFM e PEDI. **Conclusão:** O início mais precoce da fisioterapia influencia o crescimento, diminuindo a discrepância entre crianças com PCHE.

Palavras-chave: Hemiplegia; crianças; função; GMFM; crescimento.

4. FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL NA FORÇA MUSCULAR E DESEMPENHO FUNCIONAL EM PACIENTES COM DOENÇAS NEUROMUSCULARES

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Marco Orsini; Marcos RG de Freitas; Miriam Calheiros; Monica Quintao; Victor H. Bastos; Júlio Guilherme Silva; Sérgio Chermont.
Instituição: Universidade Federal Fluminense-HUAP.
Correspondências para: schermont@yahoo.com.br

Contextualização: As doenças neuromusculares (DNM) formam um grupo bastante heterogêneo de desordens causadas por anormalidades da ponta anterior da medula espinhal, nervos periféricos, junção neuromuscular ou dos grupamentos musculares. **Objetivo:** determinar a influência de um programa de fisioterapia em pacientes com DNM. **Método:** Vinte e cinco pacientes selecionados no Serviço de Neurologia/UFF. As doenças abordadas e o respectivo número de pacientes foram: (2)Miopatia Mitocondrial,(3) Amiotrofia Espinhal Progressiva TipoIII;(4) Esclerose Lateral Amiotrófica;(1)Miopatia por corpos de inclusão associada à infecção pelo HIV;(5)Doença de Charcot-Marie-Tooth;(1) Distrofia Muscular de Becker;(4) Polineuropatia Diabética. O programa de tratamento(cinesioterapia e alongamentos), sempre realizado em limites submáximos, foi traçado de acordo com as particularidades das doenças supracitadas e realizado ambulatorialmente. Os pacientes foram submetidos a 30 atendimentos num período de três meses. Aplicou-se antes e após o programa de tratamento a Escala de Função Motora para Doenças Neuromusculares1 e o teste manual de força muscular (MRC) 2. A pesquisa ocorreu de março a agosto de 2009. **Resultados:** Após comparação do escores, antes e após o programa de reabilitação, os pacientes com miopatias de causas várias e neuropatias apresentaram estabilidade da aptidão funcional e da força muscular (p=0.045), enquanto os sujeitos com lesões da ponta anterior um declínio em ambos os instrumentos (p=0.057), resultado já esperado. O presente estudo apresenta certas limitações, dentre elas um número reduzido de pacientes e a ausência de controles. **Conclusão:** Pôde-se concluir que em doenças com prognóstico mais “favorável” devido evolução menos galopante, o tratamento de reabilitação pode fornecer resultados mais expressivos e melhorar a força muscular e habilidades funcionais. Em contrapartida, atentamos que nas doenças da ponta anterior da medula abordadas, em vista da rápida depleção dos motoneurônios, o tratamento pode ser deletério e acelerar o processo de degeneração, caso não seja empregado com cautela.

Palavras-chave: Doenças Neuromusculares; reabilitação.

5. AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE E QUALIDADE DE VIDA DE SUJEITOS HEMIPLÉGICOS PARTICIPANTES DO PROJETO HEMIPLEGIA NO HUSM: UMA ABORDAGEM DE TERAPIA EM GRUPO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Marília Rossatto Marques; Ana Lucia Cervi Prado; Kássia Roberta Jacobi; Beatriz Côrte Real Rodrigues.
Instituição: Universidade Federal de Santa Maria.
Correspondências para: mariliarm@yahoo.com.br

Contextualização: O quadro de seqüelas do acidente vascular encefálico (AVE) tende a estabilizar, tornando o paciente dependente da fisioterapia. Torna-se importante encontrar meios terapêuticos que reabilitem e motivem o paciente na terapia. O trabalho em grupo proporciona um ambiente terapêutico onde o sujeito está sempre lidando com relações interpessoais. **Objetivo:** verificar se o projeto Hemiplegia no HUSM: uma Abordagem de Terapia em Grupo influencia a funcionalidade e qualidade de vida de hemiplégicos. **Método:** Pesquisa realizada no Serviço de Fisioterapia do Hospital Universitário de Santa Maria de junho a dezembro de 2009, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa. Participaram 16 hemiplégicos pós-AVE há, no mínimo, dois anos, considerando-se critério de exclusão a presença de déficit cognitivo grave. As sessões ocorreram uma vez por semana com duração de uma hora. Os sujeitos foram submetidos antes e após o período ao Teste Breve de Capacidade Funcional para Seqüela de Hemiplegia, e o Questionário de Avaliação de Qualidade e Satisfação de Vida Modificado. Utilizou-se o programa estatístico SPSS 8.0 e Teste T de Student(α=0,05). **Resultados:** observou-se uma média de 34 pontos(±11) no primeiro teste de funcionalidade e 39,6(±10,2) no segundo, evidenciando melhora significativa na capacidade funcional(ρ = 0,0205). No questionário de qualidade de vida encontrou-se inicialmente 22 pontos(±2) e, após, 13,09(±2,04), sendo este decréscimo visualizado pelo aumento da qualidade de vida(ρ = 0,0002). **Conclusão:** A terapia em grupo proposta pelo projeto mostrou-se eficiente, proporcionando melhora na funcionalidade e qualidade de vida dos sujeitos participantes.

Palavras-chave: hemiplegia; acidente vascular encefálico; fisioterapia; grupo.

6. BENEFÍCIOS DA PRÁTICA MENTAL NA AMPLITUDE DE MOVIMENTO ATIVO DO OMBRO HEMIPLÉGICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Marília Rossatto Marques; Ana Lucia Cervi Prado.
Instituição: Universidade Federal de Santa Maria.
Correspondências para: mariliarm@yahoo.com.br

Contextualização: Imagética motora é a prática mental (PM) da imagem sem movimento, objetivando aprender, recuperar ou potencializar uma função motriz (Malouin,2004; Dickstein,2007). **Objetivo:** verificar se a PM gera ganho de amplitude de movimento (ADM) ativo na articulação do ombro de hemiplégicos crônicos. **Método:** Estudo realizado de janeiro a junho de 2010, no Serviço de Fisioterapia do Hospital Universitário de Santa Maria, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa. O Protocolo de Prática Mental (PPM), baseado na cinesioterapia, constou de quatro sessões semanais durante quatro semanas.Participaram sujeitos com seqüelas de acidente vascular encefálico há, no mínimo, dois anos. A ADM do ombro na flexão, hiperextensão, abdução, abdução horizontal, rotação interna e externa do ombro foi verificada por um goniômetro antes do PPM, após duas e quatro semanas. Utilizou-se o programa estatístico SPSS 8.0 e testes ANOVA One-way e Post-Hoc Bonferroni ($\alpha = 0,05$). **Resultados:** Foram observados seis sujeitos (55±12,4 anos) hemiplégicos há uma média de 9,8 anos(±5,2). O movimento de hiperextensão($p=0,020$) e rotação interna($p=0,025$) revelaram diferença significativa após a aplicação do PPM (Fig.1 e 2), não sendo observado na flexão($p=0,834$), abdução($p=0,548$), abdução horizontal($p=0,221$) e rotação externa($p=0,197$), apesar do aumento das médias. **Conclusão:** A prática mental mostrou-se capaz de auxiliar na reabilitação de pacientes hemiplégicos crônicos.

Palavras-chave: imagética motora, hemiplegia; acidente vascular encefálico; fisioterapia.

7. PERFIL CLÍNICO E FUNCIONAL DE PACIENTES COM SÍNDROME PÓS-POLIOMIELITE: UMA ANÁLISE DE 18 CASOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes medulares do adulto.

AUTORES: Marco Orsini; Miriam Calheiros; Sergio Chermont; Monica Quintao; Mariana P. Mello; Lais M. Moura; Marcos RG de Freitas; Osvaldo JM Nascimento; Acary S. Bulle Oliveira.
Instituição: Pós-Graduação em Neurociências-UFF, ANDEF, UNIFESO.
Correspondências para: orsini@predialnet.com.br

Contextualização: A Síndrome Pós-Pólio (SPP) é uma entidade neurológica caracterizada por um novo episódio de fraqueza muscular e/ou fadiga anormal em indivíduos que apresentaram a Poliomielite Anterior Aguda (PAA) anos antes. Acredita-se que a prevalência possa representar até 70% dos vitimados pela PAA. **Objetivos:** analisar os dados de 18 pacientes com diagnóstico de SPP e identificar possíveis fatores preditivos na gênese da síndrome e estabelecer um perfil clínico e funcional desses pacientes. **Método:** Coleta de dados e análise estatística de 18 pacientes com diagnóstico de SPP atendidos no Serviço de Neurologia do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP) e na Associação Nacional de Deficientes Físicos (ANDEF). **Resultados:** O perfil clínico e funcional desses pacientes é heterogêneo em relação às complicações mais freqüentes e o nível de independência funcional. As manifestações clínicas e prejuízos funcionais apresentados pelos pacientes com SPP são fundamentais para construção de um arcabouço teórico-conceitual, visando a solução dos problemas na prática clínica. **Conclusão:** houve presença de um perfil clinico característico, típico dos pacientes com SPP.

Palavras-chave: Poliomielite Anterior Aguda; Síndrome Pós-Polio; Reabilitação.

8. TUB-HABS-BRASIL: RESULTADOS COM A OBSERVAÇÃO DE VÍDEOS E A OBSERVAÇÃO VISUAL-DIRETA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Christina Danielli Coelho de Morais Faria; Janaine Cunha Polese; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela; Lucas Rodrigues Nascimento; Sylvie Nadeau.
Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais
Correspondências para: cdcmf@ufmg.br

Contextualização: Todas as análises realizadas previamente com o TUG-HABS-Brasil (Timed "Up and Go" – Hemiplegic Assessment of Biomechanical Strategies-versão Português-Brasil) foram relacionadas à observação de vídeos em tempo real para permitir a realização de todas as etapas de desenvolvimento e validação do instrumento com o devido rigor metodológico. Entretanto, por se tratar de um instrumento clínico, é necessário avaliar se a observação visual-direta pode ser utilizada. **Objetivos:** Comparar as medidas obtidas com o TUG-HABS-Brasil a partir da observação visual-direta com aquelas obtidas pela análise dos vídeos, assim como investigar a confiabilidade interexaminadores em cada um dos Método de observação. **Método:** Dois examinadores independentes utilizaram o TUG-HABS-Brasil para avaliar, a partir da observação visual-direta, o desempenho de indivíduos hemiplégicos no TUG. Durante esta avaliação, foram utilizadas câmeras de vídeo para gravar o desempenho. Após quatro semanas, estes mesmos examinadores independentes utilizaram o mesmo instrumento para avaliar o desempenho dos mesmos indivíduos a partir da observação em tempo real dos vídeos, apresentados em ordem aleatória. Kappa simples foi utilizado para determinar a concordância entre as avaliações (vídeoxvisual-direta) e Kappa ponderado quadrático para a investigação da concordância interexaminadores (examinador-1xexaminador-2) com os dois Método de observação ($\alpha < 0,05$). **Resultados:** Para todos os itens do TUG-HABS-Brasil foi observada concordância significativa entre as medidas obtidas a partir da observação visual-direta e as obtidas pela observação dos vídeos, tanto para o examinador-1 ($0,27 \leq k \leq 0,73; p \leq 0,006$) quanto para o examinador-2 ($0,29 \leq k \leq 0,84; p \leq 0,0006$). A confiabilidade interexaminadores para todos os itens também foi adequada tanto com a observação visual-direta ($0,24 \leq k \leq 1,00; p \leq 0,02$) quanto com a dos vídeos ($0,15 \leq k \leq 0,94; p \leq 0,03$). **Conclusão:** O TUG-HABS-Brasil pode ser utilizado para avaliar as características biomecânicas e estratégias de movimento adotadas por hemiplégicos durante o desempenho no teste TUG tanto com a observação de vídeos em tempo real quanto com a observação visual-direta, o que ilustra a sua aplicabilidade clínica.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; Avaliação. Biomecânica; Reprodutibilidade dos testes.

9. LOWER EXTREMITY MOTOR COORDINATION TEST: VALORES NORMATIVOS E PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Gustavo de Carvalho Machado; Marina de Barros Pinheiro; Aline Scianni; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela; Louise Ada.
Instituição: Departamento de Fisioterapia – UFMG
Correspondências para: gustavocmachado@hotmail.com

Contextualização: Coordenação motora é definida como a capacidade de realizar uma tarefa motora de forma precisa, rápida e controlada. O Lower Extremity Motor Coordination Test (LEMOCOT) foi desenvolvido baseado em testes de coordenação motora de membros superiores e apresenta boa validade de construto. **Objetivos:** 1) Investigar a confiabilidade inter e intra-avaliador do teste LEMOCOT; 2) avaliar a correlação com medidas de velocidades de marcha e de força muscular; e 3) determinar valores normativos para indivíduos saudáveis de 20 a 79 anos. **Método:** Foram recrutados 173 adultos saudáveis sem déficits cognitivos. O desempenho dos indivíduos no teste foi avaliado por dois examinadores treinados. A velocidade de marcha foi avaliada numa distância de 10 metros. Força isométrica dos grupos musculares flexores e extensores de joelho, flexores plantares e dorsiflexores de tornozelo foram obtidas com o dinamômetro manual Microfet®. A análise estatística foi realizada usando o programa SPSS v.15.0. Foi utilizada estatística descritiva para caracterização da amostra. Índices de Correlação Intraclasse (ICCs) foram utilizados para verificar a confiabilidade inter e intra-avaliador e coeficientes de correlação de Pearson para avaliar correlações entre as variáveis, com nível de significância alfa<0,05. **Resultados:** Foi encontrada adequada confiabilidade inter-avaliador (ICC= 0,985) e intra-avaliador (ICC= 0,984) e correlação moderada entre o LEMOCOT e as velocidades de marcha natural (r=0,50;p<0,0001) e máxima (r=0.53;p<0,0001). O LEMOCOT realizado com o membro direito correlacionou-se com força de flexores (r=0.40;p= 0,026) e extensores (r=0.41;p= 0,022) de joelho; flexores plantares (r=0.54;p= 0,002) e dorsiflexores (r=0.48; p= 0,006). No membro esquerdo, foi encontrada correlação apenas para os dorsiflexores (r=0,40;p=0,028). Os valores normativos foram estabelecidos. Além disso, menores escores no LEMOCOT foram associados ao aumento da idade. **Conclusão:** O teste LEMOCOT apresentou excelente confiabilidade inter e intra-avaliador, correlacionou-se significativamente com velocidades da marcha e foi influenciado principalmente pelas medidas de força do membro inferior direito.

Palavras-chave: Destreza Motora; Extremidade Inferior; Reprodutibilidade dos Testes.

10. ESTUDO EXPLORATÓRIO DOS EFEITOS DA VIBRAÇÃO MUSCULAR SOBRE A EXCITABILIDADE CORTICOMOTORA E A COORDENAÇÃO DO MEMBRO INFERIOR EM INDIVÍDUOS COM HEMIPLEGIA CRÔNICA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Sibele de Andrade Melo; Joseph-Omer Dyer; Cyril Duclos; Robert Forget.
Instituição: Université de Montréal
Correspondências para: sibelemelo@gmail.com

Contextualização: Embora a vibração muscular aumente a excitabilidade corticomotora dos músculos da mão em indivíduos hígidos (Rosenkranz and Rothwell 2003) e hemiplégicos pós AVC (Melo et al., 2004), nenhum estudo investigou seus efeitos neurofisiológicos e clínicos no membro inferior. **Objetivo:** Assim, este estudo avaliou a influência da vibração do vasto lateral (VL) sobre a excitabilidade corticomotora e a coordenação da perna em 25 pacientes crônicos (64±37 meses de acometimento) e 20 indivíduos hígidos. **Método:** Através da estimulação magnética transcraniana, os potenciais evocados motores (PEMs) e os índices de excitabilidade intracorticais dos músculos VL, sóleo e tibial anterior foram avaliados no repouso e durante uma flexão plantar voluntária, antes, durante e após a vibração do VL (80Hz; 0,7mm; 12min) e comparados entre os grupos e condições através de uma ANOVA. Os efeitos da vibração sobre a coordenação motora e a espasticidade foram avaliados pelos testes t pareado e de Wilcoxon, respectivamente. Todos participantes assinaram o termo de consentimento aprovado pelo comitê de ética do CRIR/Montreal. **Resultados:** Os pacientes apresentaram aumento no limiar motor, diminuição da amplitude dos PEMs e desinibição intracortical comparados aos sujeitos hígidos. A vibração aumentou a amplitude dos PEMs e diminuiu a inibição intracortical no músculo vibrado em ambos os grupos, tendo seu efeito potencializado quando aplicada durante a contração voluntária. Observou-se, também, uma melhora da coordenação e da espasticidade. **Conclusão:** O aumento da excitabilidade e a melhora clínica obtidos após uma única sessão de vibração justificam futuros estudos para investigar os efeitos de um programa de intervenção usando a vibração muscular para optimizar a recuperação sensóriomotora pós AVC.

Palavras-chave: vibração; estimulação magnética transcraniana; reabilitação; acidente vascular cerebral.

11. CONFIABILIDADE DA VERSÃO FINAL DO TUB-HABS-BRASIL

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Christina Danielli Coelho de Morais Faria; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela; Marina de Barros Pinheiro; Gustavo de Carvalho Machado; Sylvie Nadeau.
Instituição: Departamento de Fisioterapia – UFMG
Correspondências para: chrismoraisf@yahoo.com

Contextualização: Como resultados satisfatórios de validade foram obtidos para o TUG-HABS-Brasil (Timed "Up and Go" – Hemiplegic Assessment of Biomechanical Strategies-versão Português-Brasil), é necessário estabelecer a consistência das suas medidas. **Objetivos:** Investigar a confiabilidade intra e interexaminadores da versão final do TUG-HABS-Brasil. **Método:** Dois examinadores independentes avaliaram o desempenho de 48 indivíduos hemiplégicos no TUG (59,29±15,84) pela visualização de vídeos em tempo real, em dois momentos distintos (intervalo de 4 semanas). A confiabilidade intra e interexaminadores foi investigada para cada um dos itens, assim como para a pontuação total do TUG-HABS-Brasil (Kappa ponderado quadrático, $\alpha < 0,05$). **Resultados:** Todos os três itens do sentado para de pé apresentaram adequados valores de confiabilidade intraexaminador para o examinador-1 ($0,61 \leq k \leq 0,83; p \leq 0,0001$) e examinador-2 ($0,87 \leq k \leq 0,89; p \leq 0,0001$), assim como de confiabilidade interexaminadores na avaliação-1 ($0,45 \leq k \leq 0,82; p \leq 0,0001$) e avaliação-2 ($0,47 \leq k \leq 0,81; p \leq 0,0001$). Todos os cincos itens da marcha apresentaram adequados valores de confiabilidade intraexaminador para o examinador-1 ($0,38 \leq k \leq 0,79$; $p \leq 0,005$) e examinador-2 ($0,36 \leq k \leq 0,82; p \leq 0,001$), assim como de confiabilidade interexaminadores na avaliação-1 ($0,31 \leq k \leq 0,75; p \leq 0,005$) e avaliação-2 ($0,36 \leq k \leq 0,83; p \leq 0,0001$). Da mesma forma, todos os quatro itens do giro apresentaram adequados valores de confiabilidade intraexaminador para o examinador-1 ($0,36 \leq k \leq 0,61; p \leq 0,005$) e examinador-2 ($0,70 \leq k \leq 0,86; p \leq 0,001$), assim como de confiabilidade interexaminadores na avaliação-1 ($0,55 \leq k \leq 0,80; p \leq 0,0001$) e avaliação-2 ($0,40 \leq k \leq 0,77; p \leq 0,001$). Finalmente, todos os quatro itens do de pé para sentado também apresentaram adequados valores de confiabilidade intraexaminador para o examinador-1 ($0,38 \leq k \leq 0,72; p \leq 0,005$) e examinador-2 ($0,60 \leq k \leq 0,71; p \leq 0,0001$), assim como de confiabilidade interexaminadores na avaliação-1 ($0,42 \leq k \leq 0,49; p \leq 0,0005$) e avaliação-2 ($0,33 \leq k \leq 0,78; p \leq 0,0005$). A pontuação total do instrumento também apresentou adequados valores de confiabilidade intraexaminador para o examinador-1 ($K=0,911; p<0,0001$) e examinador-2 ($K=0,944; p<0,0001$), assim como de confiabilidade interexaminadores na avaliação-1 ($K=0,900; p<0,0001$) e avaliação-2 ($K=0,933$; $p<0,0001$). **Conclusão:** Todos os itens da versão final do TUG-HABS-Brasil, assim como a sua pontuação total, forneceram medidas consistentes das características biomecânicas e estratégias de movimento adotadas por hemiplégicos durante o desempenho no teste TUG.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; Avaliação; Biomecânica; Reprodutibilidade dos testes.

12. COMPORTAMENTO AUTONÔMICO DE PACIENTES HEMIPARÉTICOS ATRAVÉS DA FREQÜÊNCIA CARDÍACA DE RECUPERAÇÃO NO 1º MINUTO NO TESTE DE CAMINHADA DE SEIS MINUTOS – RESULTADOS PRELIMINARES

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Laís M Moura; Aline Furtado Bastos, Karen Santos R. Carvalho; Beatriz Carrapatoso; Sabrina Lindemberg; Mônica Quintão; Sérgio Chermont.
Instituição: Centro Universitário Serra dos Órgãos
Correspondências para: laizinha_mm@hotmail.com

Contextualização: A resposta e a recuperação da freqüência cardíaca(FC) são mediadas pela interação dinâmica entre os componentes simpático e parassimpático do SNA. A freqüência cardíaca de recuperação (FCR) é mediada pela reativação vagal e a resposta cronotrópica ao esforço. A recuperação da FC no 1º minuto após o término do exercício tem sido usada como preditor prognóstico em vários estudos. Esta resposta anormal poderia ser atribuída à redução da atividade vagal, provavelmente relacionada à uma queda mais lenta na FCR após o exercício. Dentre os testes de esforço aplicados, o teste de caminhada de seis minutos (TC6M) tem sido usado prática clínica como preditor em enfermidades cardiovasculares pela mensuração da distância percorrida em seis minutos (DP6M), que reflete a capacidade funcional.A FCR1 obtida após o TC6M poderia permitir a avaliação do tonus parassimpatico em pacientes hemiparéticos. **Objetivo:** investigar a associação entre a FCR1, Pemáx e DP6M em pacientes hemiparéticos. **Método:** Protocolo prospectivo e transversal. Cinco pacientes(4 homens; idade de 46±15 anos) foram submetidos ao TC6M(protocolo ATS), no período entre Julho a Setembro de 2010. Variáveis registradas: DP6M, FCR1, Pemáx, Pimáx, além das demais previstas pelo protocolo da ATS. **Resultados:** A FC no pico no exercício foi de 118±18bpm. A FCR1 pós TC6M foi de 17±8bpm. Ocorreu uma correlação entre a Pemáx e a FCR1(r=0,82) e uma discreta correlação DP6M e FCR1(r=0,33), com $p<0,05$. A FCR1 abaixo de 24bpm reflete atenuação do tônus parassimpático. No presente estudo, a resposta da FCR1 refletiu uma atenuação do tônus parassimpático. Ainda, a correlação. A correlação da FCR1 e a Pémax pode ter ocorrido pelo estado compensatório de alcalose provocado pelos músculos acessórios respiratórios. **Conclusão:** Houve associação entre a Pémax e a FCR1 assim como a FCR1 e a DP6M. A amostra deverá ser aumentada, a fim de poder confirmar a magnitude destes resultados.

Palavras-chave: Acidente Cerebral Vascular; TC6M; teste autonômico.

13. O MEDO DE CAIR COMO INDICADOR INDIRETO DA CAPACIDADE COGNITIVA E FUNCIONAL EM IDOSOS

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Lílian Atalaia da Silva; Cláudia Helena Cerqueira Mármora; Kelly Cristina Atalaia da Silva; Danielle Guedes; Eliane Banhato; Roberto Alves Lourenço.
Instituição: Universidade Federal de Juiz de Fora
Correspondências para: lilian.atalaia@yahoo.com.br

Contextualização: Alterações cognitivas podem comprometer o planejamento e a execução do movimento,predispondo o indivíduo idoso a quedas.Tal fato pode contribuir para um quadro de insegurança durante a marcha, ocasionando comprometimento na capacidade funcional e independência. **Objetivos:**1) Avaliar associação entre funcionamento cognitivo e auto-eficácia para quedas;2) Analisar a relação entre estado cognitivo e histórico de quedas,3) Verificar se histórico de quedas e auto-eficácia estão associadas a um pior desempenho nas atividades instrumentais de vida diária (AIVD). **Método:** Estudo transversal - projeto FIBRA, núcleo Juiz de Fora - aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFJF. A amostra foi constituída por 430 idosos da comunidade de Juiz de Fora, com idade variando entre 65 e 99 anos (74,7 ± 6,9). Os instrumentos utilizados foram mini-exame do estado mental (MEEM), escala de AIVD de Lawton, a de auto-eficácia para quedas (FES-I), e o questionário de histórico de quedas. As análises foram feitas no programa estatístico SPSS 15.0. **Resultados:** Observamos correlação estatisticamente significativa entre cognição e auto-eficácia para quedas ($r=-0,184$; $p<0,001$), AIVD e histórico de quedas ($r=-0,156$; $p<0,001$), auto-eficácia e histórico de quedas ($r=0,116$; $p<0,05$), auto-eficácia para quedas e AIVD ($r=-0,316$; $p<0,001$). A relação entre cognição e histórico de quedas não apresentou correlação significativa. **Conclusão:** O aumento do medo de cair está associado ao baixo rendimento cognitivo e a um maior comprometimento nas AIVDS. Interessante ressaltarmos que a medida objetiva de avaliação de quedas (histórico de quedas) não obteve associação com medida de cognição global. Esses resultados indicam que avaliação subjetiva de auto-eficácia para quedas em idosos supostamente saudáveis talvez seja um bom indicador indireto de saúde cognitiva e independência funcional. Futuros estudos devem avaliar o poder preditivo desta medida, a fim de avaliar se auto-eficácia para quedas será capaz de predizer o desfecho declínio cognitivo com o passar dos anos.

Palavras-chave: Cognição; quedas; auto-eficácia para quedas.

14. IMOBILIZAÇÃO – A TERAPIA POR ELETROESTIMULAÇÃO NEUROMUSCULAR É CAPAZ DE PREVENIR ALTERAÇÕES MUSCULARES?

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: João Paulo Chieregato Matheus; José Batista Volpon; Antônio Carlos Shimano.
Instituição: Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia.
Correspondências para: jpcmatheus@unb.br

Contextualização: A Síndrome do Imobilismo atinge todo indivíduo que permanece em repouso por um período prolongado levando a alterações em quase todos os sistemas do organismo. Dentre estes, o músculo esquelético é um dos primeiros a sofrer efeitos deletérios, que se iniciam nas primeiras horas de imobilidade. Neste sentido, a estimulação elétrica neuromuscular (EENM) pode ser um importante recurso durante o período de imobidade visando minimizar essas alterações. **Objetivo:** analisar os efeitos da EENM durante sete dias de imobilidade no músculo gastrocnêmio. **Método:** Para tanto, 30 ratas fêmeas Wistar foram distribuídas em três grupos experimentais e acompanhadas durante 7 dias sendo: controle (C), imobilizadas (IM), imobilizadas e eletroestimuladas (IM+EE). Para a imobilização, o membro posterior direito das ratas foi envolvido por uma malha tubular e ataduras de algodão juntamente atadura gessada. A EENM foi utilizada com uma freqüência de 50 Hz, 10 minutos por dia, através de um orifício no gesso, totalizando 20 contrações em cada sessão. Após 7 dias os animais foram submetidos à eutanásia e os músculos gastrocnêmios foram retirados e submetidos ao ensaio mecânico de tração em uma máquina universal. **Resultados:** A partir dos gráficos carga versus alongamento foram calculadas as propriedades: alongamento no limite de proporcionalidade (ALP), carga no limite de proporcionalidade (CLP) e Rigidez (R). Após análise estatística, foi observado que a imobilidade promoveu reduções significativas ($p<0,05$) nas três propriedades analisadas: ALP (de 7,8 para 5,7)x10-3m; CLP (de 28,4 para 16,3)N e R (de 4,3 para 3,4)x103N/m. Quando utilizada a EENM, houve acréscimo significativo ($p>0,05$) destas propriedades: ALP (de 5,7 para 7,1)x10-3m; CLP (de16,3 para 23,6)N e R (de 3,4 para 3,8) x103N/m. **Conclusão:** Portanto, foi observado neste estudo que o modelo de imobilidade utilizado promoveu reduções importantes nas três propriedades mecânicas analisadas e que a EENM adotada permitiu a manutenção das propriedades mecânicas.

Palavras-chave: Imobilidade; atrofia; eletroestimuação neuromuscular.

15. ANÁLISE DOS ASPECTOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS, CLÍNICOS, TERAPÊUTICOS E FUNCIONAIS NA FASE INICIAL DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Débora Carvalho de Oliveira; Tania Fernandes Campos; Fabrícia Azevêdo da Costa; Magna Cecília Garcia Wathier; Luciana Protásio de Melo; Ana Amália Torres Souza Gandour Dantas.
Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Correspondências para: debora_co@yahoo.com.br

Contextualização: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma disfunção neurológica que acarreta várias deficiências. O Brasil lidera as estatísticas de mortalidade por AVC na América Latina, demonstrando ser uma doença negligenciada no país. **Objetivo:** avaliar os aspectos sócio-demográficos, clínicos, terapêuticos e funcionais na fase inicial do AVC. Método: Participaram da pesquisa sujeitos com diagnóstico de AVC internados no Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel em 2009. Todos foram avaliados através do preenchimento do Step 1, observando-se os aspectos sócio-demográficos, clínicos, terapêuticos e funcionais no 3º, 10º e 28º dia do AVC. Os dados foram analisados através do programa STATISTICA, com nível de significância de 5% e foi utilizado o teste Qui-quadrado. Foram identificados 305 casos da doença e verificou diferença significativa na sua incidência entre os meses do ano (p=0,013), onde o mês de fevereiro e o de novembro apresentaram maior e menor incidência, respectivamente. Quanto aos aspectos sócio-demográficos, não foi encontrada diferença significativa na incidência do AVC entre os indivíduos do sexo feminino e masculino (p=0,529), porém foi verificado que o maior número de vítimas encontrava-se entre 50 e 69 anos, era da raça mulata ou parda e não escolarizada. **Resultados:** O AVC do tipo isquêmico prevaleceu (p=0,0001). No intervalo entre o 3º e 28º dia, verificou-se que 75% não realizaram Fisioterapia Motora durante a internação hospitalar e 82,3% dos pacientes não tiveram acompanhamento desta após a alta hospitalar. Funcionalmente, constatou-se que 81,6% dos pacientes referiram melhora dos sinais e sintomas, porém mais da metade dos pacientes apresentava incapacidade funcional moderada. **Conclusão:** Os achados indicam uma alta incidência do AVC na cidade do Natal/RN e sugere uma grande necessidade de mais serviços e mais profissionais de Fisioterapia para atuarem em nível hospitalar desde a fase inicial da doença.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Incidência; Função; Fisioterapia.

16. APRENDIZAGEM MOTORA E APRENDIZAGEM CIENTÍFICA: INTERFACE COM O CONTEXTO CULTURAL NA CONSTRUÇÃO DA PRÁTICA DO FISIOTERAPEUTA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens encefálicas da criança.

AUTORES: Beatriz Cantanhede Carrapatoso Souza; Luiza Rodrigues de Oliveira.
Instituição: Centro Universitário Serra dos Órgãos.
Correspondências para: beatriz.carrapatoso@ibest.com.br

Contextualização: O conhecimento sobre aprendizado motor fornece bases neurofisiológicas que sustentam a intervenção terapêutica. Um dos grandes desafios dentro da prática clínica, especialmente na área de reabilitação neurológica, é proporcionar ao paciente uma experiência de aprendizagem, a mais adequada possível, de modo que potencialize a aquisição de determinada tarefa ou função motora. **Objetivo:** analisar ações de uma prática clínica em Fisioterapia, que vise à Aprendizagem Motora, com a finalidade de entender como podem ser estabelecidos vínculos com a aprendizagem científica, em sua interface com as ciências humanas, no favorecimento do processo de Aprendizagem Motora. **Método:** Este trabalho é resultado de uma pesquisa realizada no programa de mestrado profissional em Ensino de Ciências da Saúde e do Ambiente do Centro Universitário Plínio Leite, Niterói, R.J. A opção metodológica escolhida para a realização desta pesquisa foi a de abordagem qualitativa participante, utilizando- se como instrumento de coleta de dados oficinas pedagógicas, que tratavam de conceitos físicos a respeito do movimento humano. Os sujeitos da pesquisa foram constituídos de 3(três) crianças, entre 7(sete) e 12 (doze) anos, portadoras de disfunções neuromotoras, devidamente matriculadas no ensino fundamental da rede de ensino do município de Teresópolis (RJ), em tratamento fisioterapêutico na Clínica Escola de Fisioterapia do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO). **Resultados:** apontam para um caminho de aproximação com as ciências humanas, compreendendo-se ser possível a potencialização do aprendizado motor, pela aproximação com a aprendizagem científica. As oficinas levaram às crianças ao processo de aprendizagem, permitindo observar que a influência cultural, em determinado momento, foi capaz de transformar os corpos analisados. **Conclusão:** Portanto, o produto final gerado neste estudo, propõe um curso de extensão na área de fisioterapia, possibilitando a formação e capacitação de fisioterapeutas que atuam na área de reabilitação neurofuncional.

Palavras-chave: Aprendizado; Ciência; Fisioterapia.

17. IDENTIFICAR PRINCIPAIS DÉFICITS DA FUNÇÃO MANUAL EM PACIENTES HEMIPLÉGICOS DE ACORDO COM O CONTROLE DE MOVIMENTO.

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Camila Mutti; Mariana Mendonça Santos; Paula de Jesus Mesquita; Laise Gisele de Souza; Isabela Gois Matos.
Instituição: Universidade Federal de Sergipe
Correspondências para: mariiiana_@hotmail.com

Contextualização: O principal objetivo da reabilitação de pacientes com hemiplegia é a capacidade máxima funcional, e para execução das atividades funcionais as mãos exercem um papel preponderante no plano de independência. Considerando o controle motor, a função manual pode ser subdividida em movimentos diversos para facilitar avaliação do membro acometido. **Objetivo:** verificar os principais déficits da função manual de acordo com o controle motor, divididos em movimentos de alcance, apontamento, preensão, manipulação e lançamento do membro hemiplégico. **Método:** A amostra constitui-se de 10 pacientes, com diagnóstico de AVE na fase crônica, que apresentam hemiparesia e que estavam submetidos a um programa de fisioterapia.Esses foram avaliados quanto à função manual detalhada em tarefas que envolviam: alcance/apontamento,alcance/preensão,alcance/preensão/manipulação,alcance/preensão/lançamento **Resultados:** Observou-se uma diversidade de déficits, todos os pacientes avaliados tiveram uma resposta positiva quanto ao alcance, entretanto nas demais funções houve diversidade de resultados, sendo que alguns apresentaram déficit desde o apontamento, outros apenas na preensão o que comprometeu as demais tarefas. A funcionalidade manual advém não só do movimento de erguer o braço, mas da integração dos aspectos motores com os processos perceptivos e cognitivos, controle do tronco ou da musculatura postural, localização e alcance do alvo, formação do arco, preensão, capacidade de manipulação e soltar. Tais achados incentivam uma nova abordagem sobre a visão terapêutica da funcionalidade, e a importância dos mecanismos subjacentes as capacidades da extremidade superior. **Conclusão:** O controle motor para o movimento de apontamento pode ser considerada uma tarefa mais simples a ser realizada, tendo em vista que pacientes hemiplégicos apresentam diversidade de déficits manuais, enfatiza-se a necessidade de uma avaliação mais específica para a função manual que envolva movimentos de controle motor diferentes para que possa-se tratar paciente potencializando movimentos específicos e com esses resultados somados melhore-se função.

Palavras-chave: Função Manual; Fisioterapia; Controle Motor; Hemiplegia.

18. FISIOTERAPIA E CONDICIONAMENTO FÍSICO NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE PARKINSON

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas.

AUTORES: Andressa de Oliveira Meirelles de Jesus; Lívia Albuquerque Alves; Aline Silva Moura; Vera Lúcia Santos de Britto; Fernando Guimarães.
Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro
Correspondências para: andressa.meirelles@globo.com

Contextualização: a Doença de Parkinson (DP) é uma patologia degenerativa e progressiva que acomete o Sistema Nervoso Central. As desordens de movimento na Doença de Parkinson caracterizam-se por lentidão dos movimentos, assim como redução dos mesmos; tremor de repouso, rigidez e instabilidade postural. **Objetivos:** avaliar os efeitos de dois programas de tratamento fisioterapêutico (programa cinesioterapêutico convencional - GI e programa de condicionamento físico - GII) sobre a melhora funcional e da aptidão física do paciente com a Doença de Parkinson. **Método:** a pesquisa reuniu 24 pacientes diagnosticados com (DP) com estágios de Hoenh e Yahr entre 1 e 3. Foi realizada uma avaliação que constava de uma anamnese detalhada e protocolos que avaliavam os estados clínicos, motor e funcional. Após 14 semanas de tratamento, no Serviço de fisioterapia do HUCFF, com frequência de duas vezes por semana, foram realizadas reavaliações para verificar se houve diferença significativa quanto ao condicionamento físico dos grupos. **Resultados:** Participaram da pesquisa 24 pacientes, sendo a média de idade no GI de 67 anos e no GII de 62 anos. A mediana dos estágios de Hoenh e Yahr, nos dois grupos foi de 2. No momento pré-tratamento, os grupos não se diferenciaram entre si, em relação as variáveis analisadas. No momento pós-tratamento, houve diferença significativa ($p<0,05$) para as variáveis: na escala UPDRS, apenas o segundo domínio, análise do tempo de subir escadas, TUG, teste de caminhada de 6 minutos. **Conclusão:** a atividade física pode diminuir a progressão de prejuízos secundários e limitações funcionais, assim como reduzir a mortalidade nos pacientes. O treinamento aeróbico pode não somente promover boa forma física cardiovascular, mas também melhorar o tempo de movimento nas pessoas com DP aperfeiçoando funcionalmente, já que a bradicinesia é um dos sinais marcantes da doença.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Atividade Motora; Fisioterapia.

19. TUB-HABS-BRASIL: INVESTIGAÇÃO DA SUA VALIDADE CONSTRUTO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Christina Danielli Coelho de Morais Faria; Janaine Cunha Polese; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela; Lucas Rodrigues Nascimento; Sylvie Nadeau.
Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais
Correspondências para: cdcmf@ufmg.br

Contextualização: A versão final do TUG-HABS-Brasil (Timed "Up and Go" – Hemiplegic Assessment of Biomechanical Strategies-versão Português-Brasil) foi estabelecida com adequada validade de conteúdo, confiabilidade intra e interexaminadores e adequada validade de critério concorrente. Apesar dos resultados satisfatórios já apresentados por este instrumento, a sua validade de construto precisa ser investigada para se determinar se sua medida suporta os pressupostos teóricos a partir dos quais foi desenvolvido. **Objetivos:** Investigar a validade de construto da versão final do TUG-HABS-Brasil. **Método:** Três Método distintos foram empregados para investigar a validade de construto. O primeiro deles foi o de comparação de grupos, em que foi comparado o resultado da avaliação de hemiplégicos e saudáveis com a versão final do instrumento. O segundo foi o de correlação entre as medidas fornecidas pelo instrumento e as medidas de tempo despendido para realizar o TUG. O terceiro foi o de análise discriminante, realizado com o objetivo de se determinar se o conjunto de itens do instrumento seria capaz de predizer os grupos conhecidos, sendo o primeiro conjunto de análise realizado com o grupo de indivíduos hemiplégicos e saudáveis, e o segundo com o grupo de indivíduos hemiplégicos subdivididos em três subgrupos distintos de desempenho no TUG: rápido, intermediário e lento. **Resultados:** O TUG-HABS-Brasil foi capaz de diferenciar indivíduos hemiplégicos de saudáveis ($p<0,001$) e se correlacionou significativamente com o tempo despendido para realizar o TUG (Spearman=0,852; $p<0,001$). Segundo o modelo de análise discriminante, a sua pontuação total classificou corretamente 97,9% dos hemiplégicos ($X2=57,314$, $p<0,001$) e 83,3% dos hemiplégicos subdivididos em grupos de desempenhos rápido, intermediário e lento no TUG ($X2=63,495$, $p<0,001$). **Conclusão:** O TUG-HABS-Brasil forneceu medidas que suportaram os pressupostos teóricos a partir dos quais foi desenvolvido e, por isso, apresenta-se adequado para ser utilizado.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; Avaliação; Biomecânica; Validade dos testes.

20. INFUÊNCIAS ANTROPOMÉTRICAS NO ALCANCE FUNCIONAL DE SUJEITOS COM E SEM HEMIPARESIA E CORRELAÇÕES DESTE TESTE COM OUTROS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DE EQUILÍBRIO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Lidiane Teles de Menezes; Pedro Henrique Cortês de Sousa; Abraão Souza Costa; Paulo Henrique F. de Araujo Barbosa; Emerson Fachin Martins.
Instituição: Universidade de Brasília.
Correspondências para: lydianne.teles@hotmail.com

Contextualização: O Teste de Alcance Funcional (TAF) tem sido utilizado como instrumento para avaliar equilíbrio e risco de queda. Dentre os procedimentos para sua aplicação incluem-se as medidas de variáveis antropométricas. Entretanto, na literatura, não se encontram trabalhos que mostrem as influencias destas variáveis sobre o teste. Além disso, poucos trabalhos correlacionaram os deslocamentos obtidos no teste com outros instrumentos. **Objetivos:** Verificar possíveis associações entre as variáveis antropométricas e os deslocamentos obtidos no TAF por sujeitos com e sem hemiparesia, investigando também o nível de correlação dos deslocamentos com outros instrumentos. **Método:** Quarenta sujeitos com (n=20) e sem (n=20) hemiparesia foram submetidos aos procedimentos para tomada das medidas antropométricas e avaliação pelos instrumentos: TAF, Escala de Equilíbrio de Berg (EEB) e Índice de Marcha Dinâmica (IMD). Utilizou-se delineamento de estudo transversal, sendo as medições feitas em um único momento descrevendo as variáveis e seu padrão de distribuição e associação. **Resultados:** Em todos os instrumentos, os sujeitos hemiparéticos apresentaram déficits significativos quando comparados aos controles, sendo que das variáveis antropométricas, somente no grupo hemiparesia, a altura apontou significativa correlação com os deslocamentos obtidos no TAF. Nenhuma outra variável apontou correlação significativa com os valores do teste. Além disso, os outros dois instrumentos analisados apresentaram significativa correlação com o TAF. Entre os hemiparéticos, os maiores deslocamentos foram realizados pelos sujeitos mais altos. Sendo que esta relação de associação não foi observada nos controles. Ainda, os dois outros instrumentos correlacionaram-se significativamente com o TAF, mostrando concordância nas observações. **Conclusão:** Concluí-se que a estatura dos sujeitos somente parece influenciar o alcance funcional de sujeitos com hemiparesia, estando os maiores deslocamentos obtidos no TAF associados aos sujeitos que também obtiveram maior pontuação na EEB e no IMD.

Palavras-chave: instrumentação; neurologia; fisioterapia; equilíbrio; avaliação de processos e resultados.

21. ANÁLISE DE PERFIL DE INDIVÍDUOS COM DOENÇAS NEUROLÓGICAS ATENDIDOS PELA FISIOTERAPIA NO MUNICÍPIO DE MATINHOS – PR

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Clynton Lourenço Correa; Pagliosa D.D.; Zarili T.F.T; Ferreira C.D.C.;da Luz E.C.; Israel V.L.
Instituição: UFPR.
Correspondências para: clyntoncorrea@gmail.com

Contextualização: As doenças neurológicas têm relevância social e econômica, porém há conflitos de dados epidemiológicos acerca das mesmas. Observa-se escassez dessas informações referentes ao litoral paranaense. **Objetivo:** Objetivou-se mapear dados epidemiológicos em Matinhos das pessoas afetadas e atendidas nas Clínicas de Fisioterapia: Municipal de Matinhos (CM) e Clínica Escola da UFPR - Litoral (CE). **Método:** Projeto aprovado pelo CEP-UFPR. Analisou-se 124 prontuários de pacientes da CM e da CE. Foram selecionados os prontuários com doenças, descrição ou sintomas neurológicos. Os dados coletados: gênero, idade na data da avaliação, data de nascimento e doença neurológica. Categorizou-se as doenças em: Lesões Encefálicas Adquiridas (LEA), Lesões Extrapiramidais (LE), Doenças da Medula Espinhal (DME), Doenças Cerebelares (DC), Doenças Neuromusculares (DN). **Resultados:** Na CM foram encontrados 99 prontuários de pacientes obtendo-se uma média de idade igual a 50,94. Destes, 60 eram homens e 39 eram mulheres, sendo 16 com LEA, 2 com LE, 3 com DME, 80 DN e nenhum com DC, sendo que 6 possuíam 2 ou mais diagnósticos neurológicos e 4 constam causa imprecisa. Na CE foram identificados 25 indivíduos com média de idade igual a 42,36; sendo 9 homens e 16 mulheres, 6 com LEA, 19 DN e nenhum possuindo DC, DME e LE. Apenas 1 paciente possuía dois diagnósticos neurológicos e causa desconhecida. Prontuários incompletos não constaram na pesquisa. O mapeamento de doenças neurológicas auxilia na intervenção fisioterapêutica e de outros profissionais de saúde. Estudos que façam conhecer a real condição de saúde, funcionalidade e qualidade de vida dos pacientes neurológicos, podem aprimorar as evidências científicas na atenção à saúde. **Conclusão:** As doenças neuromusculares foram as mais atendidas no serviço. Pode-se concluir que estas prevalecem no município, ou são os pacientes que mais fazem uso do atendimento, há a necessidade de realizar estudos e estabelecer políticas de saúde.

Palavras-chave: Saúde Pública; neurologia; fisioterapia.

22. EFEITOS DA INCLINAÇÃO DA ESTEIRA NA MARCHA DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens encefálicas da criança.

AUTORES: Thayse de Lucena e Moura; Ana Raquel Rodrigues Lindquist.
Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
Correspondências para: tathy_souza@hotmail.com

Contextualização: A síndrome de Down (SD) é uma encefalopatia congênita não progressiva, que causa hipotonia muscular e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, dificultando a aquisição da marcha. **Objetivo:** Analisar os efeitos da inclinação da esteira na marcha de crianças com SD. **Método:** Participaram 23 crianças (9 meninas e 14 meninos), com média de idade de 8,43 ±2,25 anos, com capacidade de deambular classificada em nível 5 na Escala FAC – Functional Ambulatory Category). Realizou-se avaliação subjetiva do equilíbrio através da Escala de Equilíbrio de Berg (BBS) e a análise cinemática da marcha em esteira elétrica sem inclinação e com inclinação de 10%, utilizando o sistema Qualisys. Para análise dos dados utilizou-se o Bioestat 5.0 (α = 5%). A normalidade dos dados foi verificada pelo teste D`Agostino, e foi aplicado o teste t-pareado para comparar os dados nas duas condições experimentais. **Resultados:** Observou-se diferença significante estatisticamente nas variáveis espaço-temporais: redução na cadência (108,92 ± 39,07 para 99,11 ± 27,51, $p<0,04$), aumento no tempo do ciclo (1,24 ± 0,27 para 1,36 ± 0,34, $p=0,03$) e aumento no tempo de balanço (0,77 ± 0,15 para 0,82 ± 0,18, $p<0,001$); e aumento estatisticamente significante nas variáveis angulares: quadril no contato inicial (12,23+4,63 para 18,49 ± 5,17, $p<0,0001$) e máx. flexão no balanço (12,96 ± 4,32 para 19,50 ± 4,51, $p<0,0001$); joelho no contato inicial (15,59 ± 6,71 para 21,63 ± 6,48, $p< 0,0001$); e tornozelo no contato inicial (–2,79 ± 9,8 para 2,25 ± 8,79, $p<0,0001$), máx. dorsiflexão no apoio (4,41 ±10,07 para 7,13 ± 11,58, $p<0,0009$), máx. flexão plantar no pré-balanço (–6,33 ± 8,77 para –2,69 ± 8,62, $p<0,0004$). **Conclusão:** A inclinação atua de forma positiva nas características angulares e espaço-temporais da marcha de crianças com Síndrome de Down, demonstrando possível benefício na reabilitação da marcha desta população.

Palavras-chave: Síndrome de Down; Marcha; Inclinação.

23. EFEITOS IMEDIATOS DA ELETROESTIMULAÇÃO NERVOSA TRANSCUTÂNEA E CRIOTERAPIA NA ESPASTICIDADE E NA ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA DE SUJEITOS HEMIPARÉTICOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Fábio de Lima Martins; Tatiana Souza Ribeiro; Ana Raquel Rodrigues Lindquist.
Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
Correspondências para: tathy_souza@hotmail.com

Contextualização: A espasticidade consiste em importante déficit ocasionado por Acidente Vascular Encefálico (AVE). **Objetivo:** investigar a hiperreflexia gerada pela espasticidade e comparar os efeitos imediatos da eletroestimulação nervosa transcutânea (TENS) e da crioterapia na espasticidade e na atividade eletromiográfica de sujeitos hemiparéticos. **Método:** Foi realizado estudo quase experimental, com 16 pacientes de ambos os sexos com hemiparesia após AVE. Estes indivíduos foram avaliados captando-se o reflexo H no músculo solear e a atividade eletromiográfica do músculo tibial anterior do membro comprometido, antes e depois da intervenção com gelo e TENS, e antes e depois sem realização de intervenção (controle). O membro não comprometido foi avaliado uma única vez para servir como linha de base de comparação com o membro afetado. O teste t foi aplicado para identificar diferenças entre o membro comprometido e o não comprometido; o teste t pareado, para avaliação antes e depois dos recursos; e a ANOVA, para comparação entre os recursos. **Resultados:** A razão Hmax/Mmax estava significativamente aumentada no membro comprometido (p=0.0006). Não foi identificada diferença significativa entre a latência do reflexo H entre membros não comprometido e comprometido. A atividade eletromiográfica estava diminuída no membro comprometido (p= 0.0005). Depois da TENS houve uma diminuição do reflexo H (0.60±0.19 versus 0.49.±0.18; P = 0.0006). Logo após a aplicação do gelo houve um aumento do reflexo H (0.585 ± 0,154 para 0.772 ± 0.138, P=0,0007) e aumento da latência do sinal (30.41 ± 1.87 versus 33.24 ± 2.19; P=0.0001). A atividade eletromiográfica não foi alterada significativamente com nenhum recurso. Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas quando a razão Hmáx/Mmáx (P<0.0001) e latência do reflexo H (P<0.0001) foram comparadas entre os grupos. **Conclusão:** Sugere-se que a TENS possa ser utilizada para redução imediata da espasticidade, e que a crioterapia pode aumentar a hiperreflexia em pacientes espáticos.

Palavras-chave: TENS; crioterapia; EMG; espasticidade; reflexo H.

24. CORRELAÇÃO ENTRE DESCARGA DE PESO ASSIMETRICAMENTE DISTRIBUÍDA E AVALIAÇÃO SUBJETIVA DA SIMETRIA E TRANSFERÊNCIA DE PESO EM SUJEITOS COM E SEM HEMIPARESIA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Paulo Henrique Ferreira de Araujo Barbosa; Lidiane Teles de Menezes; Pedro Henrique Cortês de Sousa; Abraão Souza Costa; Emerson Fachin Martins.
Instituição: Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia.
Correspondências para: phfabarbosa@gmail.com

Contextualização: Escore de simetria e transferência de peso calculado pela simples observação de sujeitos com hemiparesia foi descrito e indicado para se fazer inferências entre assimetrias e desempenho funcional, mostrando que padrões mais simétricos correlacionaram-se com melhores desempenhos. **Objetivo:** Verificar as relações entre assimetrias e desempenho funcional, as quais ainda não estão esclarecidas, contrapondo-se as evidências que sugerem padrões assimétricos como estratégias para ganhos funcionais. **Método:** Assim, o presente trabalho correlacionou escores subjetivamente determinados por esta avaliação com procedimento mais objetivo para quantificar a descarga de peso distribuída entre os pés durante a postura em pé. Quarenta sujeitos com (n=20) e sem (n=20) hemiparesia foram incluídos em procedimentos para registro de escore subjetivo e para o cálculo da razão de simetria na descarga de peso entre os pés. **Resultados:** mostraram que somente um dos quatro sujeitos hemiparéticos com distribuição da descarga de peso compatível com simetria foi classificado como simétrico pela avaliação subjetiva. Tal avaliação também não diferenciou assimetrias com sobrecarga para o lado afetado para o lado não afetado. Ainda, correlação significativa (r2=0,773) somente foi observada para os escores subjetivo quando analisados com os valores de razão de simetria dos hemiparéticos sujeitos com assimetrias cuja sobrecarga ocorria para o lado não-afetado. **Conclusão:** avaliação subjetiva não é sensível a hemiparéticos com distribuição de descarga de peso compatíveis com simetria, classificando-os como assimétricos. Ainda, não identifica padrões de assimetria com sobrecarga para o lado afetado, o que pode conduzir a análises equivocadas da influência das assimetrias sobre indicadores de desempenho funcional.

Palavras-chave: paresia; postura; equilíbrio postural; fisioterapia; acidente cerebrovascular.

25. USO DE DISPOSITIVOS AUXILIARES NA MARCHA DE HEMIPLÉGICOS CRÔNICOS: EFEITOS NA VELOCIDADE, CINEMÁTICA E PERCEPÇÃO DE USO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Janaine Cunha Polese; Lucas Rodrigues Nascimento; Diego Xavier Leite; Marina Resende Godoy; Glória Elizabeth Carneiro Laurentino; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela.
Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais.
Correspondências para: janainepolese@yahoo.com.br

Contextualização: É conhecida a influência de dispositivos auxiliares (DA) sobre a velocidade e cinemática da marcha de hemiplégicos crônicos. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a influência de DA na velocidade e cinemática da marcha de hemiplégicos crônicos e caracterizar a percepção sobre o uso dos mesmos. **Método:** Foi conduzido um estudo experimental, onde indivíduos hemiplégicos crônicos foram avaliados pelo sistema QualiSys Pro Reflex MCU com oito câmeras. Os indivíduos deambularam sobre uma passarela em quatro condições com ordem aleatorizada: com DA em velocidade habitual, com DA em velocidade máxima, sem DA em velocidade habitual e sem DA em velocidade máxima. Foram avaliados parâmetros espaço-temporais e angulações máximas do tornozelo, joelho e quadril do membro parético no plano sagital. Os dados foram analisados pelo software Visual3D. A percepção dos indivíduos sobre o uso de DA foi avaliada por meio de um questionário, incluindo: habilidade para descarregar peso e movimentar o membro parético; confiança; segurança e jeito de caminhar; com três possibilidades de respostas: melhor; não altera; pior. ANOVA mista com medidas repetidas foi utilizada para investigar os efeitos principais e de interação entre as condições. **Resultados:** Dezenove indivíduos (57±7 anos; 90±42 meses pós-lesão; tempo de uso de DA de 75±42 meses) foram avaliados. O uso do DA não acarretou diferenças estatisticamente significativas nos parâmetros cinemáticos, mas proporcionou um aumento em ambas velocidades: habitual e máxima ($p<0,01$). Todos os participantes responderam positivamente, quando questionados sobre a influência do uso do DA na marcha. **Conclusão:** O uso de DA proporcionou benefícios para a marcha de hemiplégicos crônicos, como o aumento da velocidade. O uso de DA deve ser indicado quando os objetivos do programa de reabilitação incluírem aumento da velocidade ou modificação de parâmetros relacionados à marcha, uma vez que hemiplégicos relataram melhora na movimentação do membro parético e maior confiança e segurança com o uso de DA.

Palavras-chave: Acidente vascular encefálico; Hemiplegia; Dispositivos auxiliares; Cinemática; Satisfação do Cliente.
Apoio Financeiro: CAPES, CNPq e FAPEMIG.

26. PADRÃO DE DISTRIBUIÇÃO DO DÉFICIT RESIDUAL DO DESEMPENHO MUSCULAR DO OMBRO EM INDIVÍDUOS HEMIPLÉGICOS CRÔNICOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Lucas Rodrigues Nascimento; Janaine Cunha Polese; Giselle Faria Silva; Glória Elizabeth Carneiro Laurentino; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela.
Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais
Correspondências para: lrn@ufmg.br

Contextualização: Fraqueza muscular é considerada uma das principais deficiências capaz de comprometer o desempenho do membro superior (MS) de hemiplégicos. Nesse contexto, é importante compreender a natureza destas deficiências durante a movimentação dinâmica do MS, devido à associação entre movimentos escapulotorácicos e gleno-umerais para o desempenho adequado do MS. **Objetivo:** Comparar o padrão de distribuição do Déficit Residual (DR) de força em diferentes movimentos do complexo do ombro: A – movimento predominantemente gleno-umeral (rotação interna do ombro), B – movimento predominantemente escapular (protração escapular) e C – movimento associado (flexão do ombro). **Método:** Foi conduzido um estudo experimental no qual medidas de trabalho muscular foram obtidas bilateralmente por meio do dinamômetro Biodex-System-Pro-3, em cada um dos movimentos acima descritos, no modo concêntrico-concêntrico, velocidade de 60º/s. O DR foi calculado utilizando o membro não-parético como referência para normalização dos dados por meio da fórmula: DR = 100–(parético/não-parético * 100). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFMG e os participantes assinaram o termo de consentimento. ANOVA para medidas repetidas foi usada para a comparação entre condições (α =0.05), pelo SPSS. **Resultados:** Foram avaliados 12 hemiplégicos com média de idade de 52±10 anos e comprometimento moderado do MS (Fugl-Meyer:47±10 pontos). Não foram encontradas diferenças significativas entre os movimentos avaliados (F=1.04,p=0.35), com média de DR equivalente a 45% no movimento A, 40% no movimento B e 39% no movimento C. **Conclusão:** O padrão de distribuição do DR foi similar em todos os movimentos avaliados, sugerindo que a fraqueza em região escapular pode contribuir significativamente para o pior desempenho do MS parético. Uma análise de comportamento e movimentação escapular deve ser incluída na avaliação de hemiplégicos para melhor guiar o raciocínio clínico e direcionar a seleção de intervenções que visem a um melhor desempenho do MS parético.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; Hemiplegia; Força muscular; Ombro; Escápula

27. INTERFERÊNCIA DA DUPLA TAREFA NA MARCHA DE PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas.

AUTORES: Paulo Roberto Garcia Lucareli; Elaine Menezes de Oliveira; Danielli Souza Speciali; Fernando Pereira; Cláudia Santos Oliveira; João Carlos Ferrari Correa.
Instituição: UNINOVE / LEME-HIAE.
Correspondências para: paulolucareli@uninove.br

Contextualização: A dupla tarefa (DT) é um pré-requisito para uma vida normal permitindo ao indivíduo andar e direcionar sua atenção para tarefas motoras e cognitivas. Na doença de Parkinson (DP) fatores como quedas, desequilíbrios e perda de independência durante a marcha são freqüentemente associados à uma segunda tarefa. **Objetivo:** Avaliar a interferência da DT sobre a marcha de pacientes com DP. **Método:** Participaram deste estudo 23 voluntários com idade média de 66,57 ± 5,48 anos, sendo o grupo DP (GDP) formado por 14 sujeitos com DP Idiopática (entre os níveis 2 e 3 na escala de Hoehn & Yahr), na fase on do ciclo ativo da medicação; o Grupo Controle (GC) foi composto por 9 indivíduos saudáveis. Todos os indivíduos deveriam alcançar valor ≥ 24 no Mini Mental State Examination (MMSE). Para a captura dos dados cinemáticos foi utilizado o Sistema FALCON - Motion Analysis®; e após processamento dos dados foi calculado o GDI (Gait Deviation Ìndex) para quantificar os desvios da marcha. A dupla-tarefa consistiu de um teste aritmético de subtração decrescente ("500 – 7") durante a marcha. Para análise estatística foi utilizado o teste T pareado. **Resultados:** Durante a DT ambos os grupos apresentaram redução do comprimento do passo e velocidade ($p \leq 0,05$); a cadência e largura do passo não apresentaram alterações significativas; o GDP apresentou desempenho inferior da marcha durante a DT visto pela redução do GDI ($p \leq 0,05$). A ocorrência de DT deve ser considerada como determinante para o processo de reabilitação na DP. A utilização conjunta de tarefas motoras, comandos verbais e ambientes com múltiplas fontes de estimulação interferem na prática da tarefa e, portanto, deve ser utilizada como um recurso terapêutico. **Conclusão:** A DT alterou o comprimento do passo, velocidade e o desempenho da marcha nos pacientes com doença de Parkinson.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Atenção; Marcha; Cognição; Fisioterapia.

28. ESTUDO DA FUNÇ ÃO DO MEMBRO SUPERIOR EM HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS BASEADO NA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Iza Faria-Fortini; Marina de Barros Pinheiro; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela; Lucas Rodrigues Nascimento; Janaíne Cunha Polese; Stella Maris Michaelsen.
Instituição: Departamento de Fisioterapia – UFMG.
Correspondências para: izafaria@yahoo.com.br

Contextualização: Poucos estudos descreveram a função do membro superior (MS) de hemiparéticos crônicos baseado no modelo de Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). **Objetivo:** Avaliar as relações de variáveis relacionadas ao MS incluídas nos domínios específicos da CIF e determinar quais dessas variáveis poderiam melhor explicar atividade e participação em hemiparéticos crônicos. **Método:** Foram recrutados 55 hemiparéticos crônicos (idade média 54,7 +13,2 anos). No domínio de estrutura e função do corpo, foram avaliadas medidas de força, dor no ombro e sensibilidade. No domínio atividades foram utilizados: Test d"Évaluation des Membres Supérieurs des Personnes Âgées (TEMPA), Teste da Caixa e Blocos (TCB) e Teste dos 9 Buracos e Pinos (9BP); e no domínio participação a versão brasileira da Stroke Specific Quality of Life (SSQOL). Estatísticas descritivas foram utilizadas para caracterização da amostra. Coeficientes de correlação de Spearman foram calculados para avaliar as associações entre as variáveis e determinar as mais apropriadas a serem incluídas no modelo de regressão múltipla, utilizado para determinar a força explanatória dos modelos preditivos. Foi utilizado o programa SPSS versão 15.0, considerando um nível de significância de 5%. **Resultados:** As variáveis relativas à força do MS, força de preensão e de pinça foram as que apresentaram mais forte correlação com as medidas de atividade. A força de preensão explicou 62%, 54% e 38% da variância nos escores do TEMPA, TBC e 9BP, respectivamente. As variáveis de força de preensão e de pinça apresentaram, ainda, correlação significativa, porém fraca, com a medida de participação. A variável dor no ombro explicou 18% da variância na SSQL e 30% da variância quando analisados apenas os itens da SSQL relacionados ao MS. **Conclusão:** Pôde-se observar que a fraqueza muscular e a dor no ombro do MS parético apresentaram-se como variáveis importantes para possíveis direcionamentos clínicos.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Hemiparesia; Extremidade Superior.

29. PROGRAMA INTERDISCIPLINAR DE REABILITAÇÃO FÍSICA E SOCIAL EM HANSENÍASE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: A PARTICIPAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA RECUPERAÇÃO FUNCIONAL, TREINAMENTO E EDUCAÇÃO CONTINUADA.

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Felipe J. J. Reis; Maria Kátia Gomes; Desirée Alves dos Santos; Rodrigo Ribeiro; Luis Eduardo Castro.
Instituição: Instituto Federal do Rio de Janeiro.
Correspondências para: professorfelipereis@yahoo.com.br

Contextualização: No Brasil a incidência de hanseníase é elevada caracterizando um problema de saúde pública. O Mycobacterium Leprae infecta os nervos periféricos provocando alterações sensitivas, motoras e autonômicas, favorecendo a instalação de sequelas, restrição social e estigma. **Objetivos:** Destacar a atuação do fisioterapeuta na equipe interdisciplinar do Programa de Prevenção de Incapacidade e Reabilitação do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - UFRJ. **Método:** O plano terapêutico é elaborado com base nas linhas de cuidado e atendimento integral à pessoa com hanseníase. O protocolo de avaliação fisioterapêutica inclui: mapa sensitivo-motor, questionário DN4, escala SALSA e avaliação da qualidade de vida (WHOQOL-BREF). O tratamento consiste em condutas para abordagem da dor, recuperação da mobilidade, fortalecimento muscular, treino de função e orientações para o auto-cuidado. **Resultados:** Foram atendidos 159 pacientes pela Fisioterapia incluindo os casos de pré e pós-operatório, além dos grupos de auto-cuidado realizados mensalmente com aproximadamente 20 pacientes. No período de 12 anos, realizou-se 194 cirurgias reparadoras, 03 oficinas de treinamento cirúrgico e 01 curso sobre dor crônica. Considerando a função do Hospital Universitário elaborou-se o programa de educação continuada com treinamento de 60 profissionais da rede pública de saúde em cada oficina, difundindo o protocolo de avaliação e tratamento. A OMS recomenda que os Programas de Prevenção de Incapacidade e Reintegração Social incluam a detecção, tratamento precoce, prevenção do dano neural, grupos de auto-cuidado, oficinas de calçados, cirurgias preventivas e reparadoras, fisioterapia, apoio psicológico e social e a educação continuada. A equipe interdisciplinar deve ser composta por dermatologistas, ortopedistas, neurologistas, clínicos da dor, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, enfermeiros e o protocolo adotado contribuíram para a reintegração funcional, social e a qualidade de vida do paciente. **Conclusão:** As incapacidades podem surgir após a cura da hanseníase. Programas interdisciplinares visando prevenção, treinamento profissional e educação continuada devem ser estimulados.

Palavras-chave: Hanseníase; Equipe de Assistência ao Paciente; Educação Continuada; Prevenção de Doenças.

30. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM A DOENÇA DE CHARCOT-MARIE-TOOTH NO MUNICÍPIO DE TOBIAS BARRETO-SE

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Lidiane Carine Lima Santos;Paula Santos Nunes; Adriano Antunes de Souza Araújo; Eduardo Luis de Aquino Neves; Mônica Rodrigues da Silva; Leonardo Rigoldi Bonjardim.
Instituição: Universidade Federal de Sergipe.
Correspondências para: lidianecarine@hotmail.com

Contextualização: A doença de Charcot-Marie-Tooth (CMT) é a neuropatia periférica hereditária mais comum em seres humanos apresentando uma incidência de 1:2500. Trata-se de uma doença de evolução lenta e progressiva caracterizada clinicamente por alterações motoras, sensitivas, tróficas e vegetativas. Sabendo-se que o município de Tobias Barreto-SE possui uma família multigeracional com a doença CMT. **Objetivo:** avaliar a qualidade de vida desses indivíduos. **Método:** Para tal, foi realizado um estudo observacional e transversal aplicando o questionário de qualidade de vida Short-Form 36 (SF-36) em uma amostra de 21 pacientes acometidos com a doença, com idade entre 12 e 56 anos (10 do sexo masculino e 11 do sexo feminino), e 18 indivíduos normais, com idade entre 16 e 62 anos (7 do sexo masculino e 11 do sexo feminino). Após a aplicação do questionário, para comparação das médias dos domínios dos pacientes versus indivíduos normais foi aplicado o teste de Student, utilizando um nível de significância p□ 0,05. Esse projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe com o número 2224.0.000.107-10. **Resultados:** mostraram diferença significativa entre os grupos nos domínios: capacidade funcional (CF) (p=0,0001), limitação por aspectos físicos (LF) (p=0,0001), vitalidade (V) (p=0,0001), limitação por aspectos emocionais (LE) (p=0,0001) e saúde mental (SM) (p=0,001). No entanto não foi observada diferença significativa nos domínios: dor (p=0,30), estado geral de saúde (EGS) (p=0,06) e aspectos sociais (AS) (p=0,17). Estudo semelhante realizado na Austrália em 2008 por Redmond corrobora com esses resultados mostrando que a limitação por aspectos físicos e por aspectos emocionais são os fatores preponderantes para redução da qualidade de vida desses pacientes. **Conclusão:** Nesta perspectiva, novos estudos serão realizados com o objetivo de associar a qualidade de vida de pacientes portadores de CMT com outros aspectos clínicos, como por exemplo, dor, ansiedade e depressão.

Palavras-chave: Charcot-Marie-Tooth; qualidade de vida.

31. ESTUDO DA APTIDÃO E CONDICIONAMENTO CARDIORRESPIRATÓRIO NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM HEMIPARESIA CRÔNICA POR SEQUELA DE AVC

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Wendell Leite Bernardes; Isabella Rodriguez; Anni Amorelli da Silva; Thalita Novais de Oliveira; Fernando Cesário; José Vicente Martins.
Instituição: Instituto de Neurologia Deolindo Couto – UFRJ.
Correspondências para: wpbernardes@terra.com.br

Contextualização: Pacientes com sequela de acidente vascular cerebral (hemiparesia) apresentam diminuição da aptidão cardiorrespiratória devido a seqüelas motora (limitações físicas) e a adoção de um estilo de vida sedentário. Exercício aeróbico contínuo em esteira ergométrica tem sido inserido no processo de reabilitação destes indivíduos com objetivo de melhora da capacidade funcional da marcha e do condicionamento físico. **Objetivo:** avaliar os benefícios do treinamento aeróbico em esteira ergométrica com relação à aptidão cardiorrespiratória e melhora da capacidade funcional dos pacientes hemiparéticos crônicos por sequela de acidente vascular encefálico (AVE). **Método:** dez pacientes hemiparéticos crônicos participaram do estudo de caráter longitudinal. Seguindo-se critérios de inclusão e exclusão, aqueles que participaram do programa de treinamento foram submetidos a um protocolo de avaliação adaptado em esteira ergométrica, no qual foram medidos os parâmetros de Pressão Arterial (PA), Freqüência Cardíaca (FC), Saturação Periférica de Oxigênio(Sp O2), Percepção Subjetiva de Esforço Modificado (Borg 0 -10); na avaliação da capacidade funcional foi aplicada a Escala de Equilibrio de Berg (Berg 14), Timed Get Up and Go (TGU), Teste de Caminhada de 10 metros. **Resultados:** Comparando-se o primeiro teste do protocolo adaptado na esteira ergométrica com terceiro teste, observou-se uma diminuição da freqüência cardíaca e percepção subjetiva de esforço às mesmas cargas de esforço submáximo (medidos em Km/h); e com relação a capacidade funcional observou-se uma maior pontuação na escala de eqilibrio de Berg; maior velocidade no Timed Up and Go e caminhada de 10 metros. **Conclusão:** O treinamento aeróbico para os pacientes hemiparéticos crônicos por sequela de AVE, que tenham condições neuromotoras e biomecânicas de caminhar em esteira ergométrica, deve ser incluído no processo de reabilitação para melhora do condicionamento cardiorrespiratório e a capacidade funcional destes indivíduos.

Palavras-chave: treinamento aeróbico; hemiparéticos; ave; treinamento em esteira.

32. ELETROESTIMULAÇÃO ASSOCIADA A PNF PARA GANHO FUNCIONAL DA MÃO DE PACIENTES COM MEMBRO SUPERIOR PARÉTICO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO.

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Elizabeth Viana Soares; Janaina Nayara de Oliveira Andrade; Núbia Barreto da Silva; Felipe Sampaio Jorge; Camila Gonçalves Santana; Mairkon Soares Almeida.
Instituição: Institutos Superiores de Ensino do CENSA- ISECENSA.
Correspondências para: elizabeth.viana@ig.com.br

Contextualização: A Paresia refere-se a diminuição da força muscular, causada por alterações neurológicas que podem envolver o SNC e/ou SNP. Diversas técnicas são utilizadas para reabilitação de pacientes neurológicos. Dentre elas encontram-se a Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (PNF) e FES. **Objetivos:** Avaliar os efeitos da Eletroestimulação e PNF na melhora funcional da mão parética e a melhor técnica para a reabilitação e ganho da força muscular. **Método:** Este trabalho realizou-se na Clínica Escola Maria Auxiliadora, aprovado no Comitê de Ética 0007.0.413.000-09. Ensaio clínico randomizado, com 15 pacientes paréticos de membro superior. A randomização alocou os pacientes em 3 grupos: 5 no grupo PNF, 5 no grupo FES e 5 no grupo FES+PNF. Os pacientes foram avaliados nos momentos pré e pós intervenção através: escalas de Ashworth Modificada e CIF, eletrodiagnóstico cronáxico, eletromiografia e eletrodinamometria nos extensores de punho e dedos. A intervenção foi feita 3 vezes por semana durante 20 sessões por 20 minutos. Os protocolos foram de 20 minutos para o FES e o PNF (incluindo 4 séries de 10 repetições). **Resultados:** A avaliação eletromiográfica mostrou diferença estatística ($p<0,05$) nos grupos PNF e FES+PNF. A análise do eletrodiagnóstico mostrou diferença estatística ($p>0,05$) para o coeficiente alfa apenas no grupo FES. A Escala de Ashworth Modificada mostrou diminuição da espasticidade e na CIF houve melhora funcional. A FES é um recurso que auxilia no controle da espasticidade. A utilização do PNF favorece o aumento da força muscular através da resistência. Ambas técnicas promovem diminuição da espasticidade, melhora da força e funcionalidade. **Conclusão:** As técnicas aplicadas demonstraram efetividade no ganho de força muscular tanto na aplicação do PNF quanto na associação de ambas. Desta forma, a combinação da FES + PNF foi mais eficaz do que a eletroestimulação isolada no fortalecimento da musculatura deficiente.

Palavras-chave: Eletrodiagnóstico; Eletromiografia; Eletroestimulação; PNF.

33. ANÁLISE DA MARCHA DE INDIVÍDUOS ADULTOS COM PARALISIA CEREBRAL DO TIPO HEMIPARÉTICA ESPÁSTICA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens encefálicas da criança.

AUTORES: Elaine Menezes de Oliveira; Danielli Souza Speciali; Milena Barreto Bernal; Paulo Roberto Garcia Lucareli; Wagner Godoy; Vanessa Costa Monteiro.
Instituição: UNIFESP / LEME – HIAE.
Correspondências para: elaine_m_oliveira@yahoo.com.br

Contextualização: Pacientes com paralisia cerebral (PC) hemiparéticos espásticos geralmente são capazes de andar, entretanto com o aumento da expectativa de vida nota-se deteriorização do padrão de marcha. **Objetivos:** Comparar os parâmetros cinemáticos e o Gait Deviation Index (GDI) de sujeitos sadios e indivíduos adultos com PC do tipo hemiparéticos espásticos. **Método:** A partir da lista do Serviço de Arquivo Médico e Estatístico do LESF foram analisados 318 prontuários: 161 com diagnóstico de PC, destes 39 eram do tipo hemiparético espástico, maiores de 18 anos e níveis I, II e III do GMFCS-E&R, no entanto apenas 12 participaram do estudo. Os dados da análise de marcha foram coletados no LEME, composto por 10 câmeras Vicon® MX 40, utilizando o modelo Plug-in-Gait® para extrair as medidas da cinemática tridimensional. Para a análise estatística foi utilizado o test t, considerando significância estatística ($p<0,05$). **Resultados:** Parâmetros lineares: o tempo do ciclo, o duplo apoio e o apoio simples do lado saudável estavam aumentados, enquanto que a cadência, velocidade, comprimento do passo e passada reduzidos. Parâmetros angulares: equino no balanço e no apoio; excessivo ângulo de progressão externa do pé; déficit de extensão do joelho no apoio e limitação da flexão no balanço; déficit de extensão, excessiva rotação interna e adução do quadril no apoio; excessiva anteversão, rotação externa e obliquidade pélvica foram encontradas no hemicorpo acometido com diferença estatística significante. Houve diferença nos valores do GDI tanto no lado hemiparético e não parético quando comparado e normalidade ($p<0.0001$). Com o avançar da idade e com o desenvolvimento de deformidades secundárias ocorrem mudanças na capacidade de deambulação e no padrão de movimento dos pacientes com PC do tipo hemiparéticos espásticos. **Conclusão:** Foram encontradas alterações na cinemática linear do lado sadio, na cinemática angular do lado não acometido e no GDI bilateralmente.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral; Adultos; Marcha; Fisioterapia.

34. ANÁLISE DO EQUILÍBRIO POSTURAL EM IDOSOS COM E SEM A DOENÇA DE PARKINSON

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas.

AUTORES: Mariana Gonçalves Kanashiro; Nelson Tysutia; Rafael Vital Costa; Fabiana Maria Barcena; João Carlos Ferrari Corrêa; Claudia Santos Oliveira.
Instituição: Universidade Nove de Julho.
Correspondências para: mariana.kanashiro@yahoo.com.br

Resumo: ANÁLISE DO EQUILÍBRIO POSTURAL EM IDOSOS COM E SEM A DOENÇA DE PARKINSON

Contextualização: A doença de Parkinson é uma doença neurodegenerative, cuja prevalência aumenta entre os indivíduos mais velhos. **Objetivo:** analisar e comparar o equilíbrio postural em idosos com doença de Parkinson (Grupo Parkinson- GP) e idosos sem acometimento da doença de Parkinson (Grupo Não Parkinson - GNP), assim como um grupo controle (GC) de adultos mais jovens, utilizando uma plataforma de equilíbrio/pressão. **Método:** O estudo foi realizado em uma clínica médica de geriatria na cidade de Jales, SP, Brasil. Vinte e seis indivíduos idosos com Parkinson e 25 idosos sem Parkinson foram selecionados, juntamente com 20 jovens adultos para o GC. A média de idade dos grupos foi 75,09 ± 6,61, 73,86 ± 8,12 e 35,90 ± 7,88, respectivamente. Uma plataforma de equilíbrio (Footwork) foi utilizado para a coleta de dados. **Resultados:** Não houve diferença estatisticamente significativa entre o GP e GNP sobre velocidade de deslocamento (P) e deslocamento radial (Rd) para os pés direito e esquerdo ($p > 0,05$), enquanto houve um aumento significativo nesses parâmetros em ambos os grupos de idosos quando comparado ao GC ($p < 0,001$). Quanto à P e RD os valores das fases I, II e III, houve um aumento desses parâmetros na fase III. **Conclusão:** Os dados do presente estudo não apresentou diferenças estatisticamente significativas entre os indivíduos idosos com e sem doença de Parkinson em relação às variáveis P e Rd, enquanto houve um aumento significativo no valor destes parâmetros quando comparamos os indivíduos idosos com indivíduos jovens.

Palavras-chave: doença de Parkinson; Idoso; equilíbrio postural.

35. EFEITOS A CURTO E LONGO PRAZO DA TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA DOMICILIAR NA FUNCIONALIDADE DE HEMIPLÉGICOS CRÔNICOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Renata Cristina Magalhães Lima; Lucas Rodrigues Nascimento; Janaíne Cunha Polese; Natália Duarte Pereira; Stella Maris Michaelsen; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela.
Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais.
Correspondências para: atpg11@yahoo.com.br

Contextualização: A deficiência do membro superior (MS) é um dos déficits mais comuns em hemiplégicos, e gera limitação de atividade e restrição de participação. A Terapia por Contensão induzida (TCI) promove possibilidades de ação do uso do MS ao executar tarefas diárias. Programa domiciliar, realizado num ambiente real poderia potencializar os efeitos de intervenção. **Objetivo:** analisar os efeitos a curto e longo prazo da TCI em medidas funcionais e qualidade de vida em hemiplégicos crônicos **Método:** Foram avaliadas: capacidade de utilização do MS(WMFT) e durante atividades bimanuais(TEBIM), quantidade e qualidade da utilização do MS(MAL-Brasil) e qualidade de vida(SSQOL-Brasil); antes da intervenção, imediatamente e um mês após término. A terapia seguiu protocolo padronizado, com restrição do MS menos acometido, pacote de transferência, treinamento intensivo e repetitivo (shaping e task practice); duas semanas, cinco dias de treino/semana, três horas diárias na casa do indivíduo. Estatísticas descritivas e testes de normalidade foram utilizados para todas as variáveis. ANOVA para medidas repetidas foi utilizada para investigar as diferenças entre as medidas pré, pós e follow up(α <0,05). **Resultados:** Dez participantes (média de idade 59 anos, evolução pós-AVE 104 meses, comprometimento leve a moderado do MS), tiveram adesão de 100%. Melhoras significativas após o treinamento foram observadas para medidas relacionadas à quantidade e qualidade da utilização do MS (29,8<F<73.8,p<0,0001), o tempo para executar atividades bimanuais (F= 9.31,p=0,004) e qualidade de vida (F=4. 80,p=0. 03). Todos esses ganhos persistiram no follow up. Não foi observada diferença significativa nas variáveis qualitativas do WMFT e TEBIM. DISCUSSÃO: Hemiplégicos crônicos demonstraram melhoras significativas após realização da TCI domiciliar e os ganhos foram mantidos até um mês. **Conclusão:** A realização da TCI na casa do indivíduo gera melhora funcional e poderia ser considerada uma opção de intervenção em indivíduos incapazes de comparecer à clínicas de reabilitação.

Palavras-chave: Hemiplegia, Terapia de Contensão Induzida; terapia domiciliar; funcionalidade.

36. TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA ASSOCIADA À RESTRIÇÃO DE TRONCO EM HEMIPLÉGICOS CRÔNICOS – RESULTADOS PRELIMINARES

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Renata Cristina Magalhães Lima; Lucas Rodrigues Nascimento; Marluce Lopes Basílio; Marina Resende Godoy; Stella Maris Michaelsen; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela.
Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais.
Correspondências para: atpg11@yahoo.com.br

Contextualização: Em detrimento da deficiência apresentada no membro superior (MS) acometido em hemiplégicos, observa-se o uso excessivo de movimentação de tronco para chegar ao alvo durante um alcance. Para melhora do alcance, a Terapia por Contensão Induzida (TCI) permite aos indivíduos exploração ativa de novas possibilidades de ação. Quando associada à restrição de tronco, esperar-se-ia que os efeitos fossem aumentados devido a uma exigência maior de ação do MS. **Objetivo:** avaliar os efeitos da associação da restrição de tronco à TCI. **Método:** Foram avaliados: capacidade de uso funcional do MS (WMFT) e em atividades bimanuais (TEBIM), desempenho funcional do MS (MAL-Brasil), e qualidade de vida (SSQOL-Brasil); antes e após tratamento. Dois grupos: TCI + restrição do tronco; e outro somente TCI. A terapia seguiu protocolo padronizado, com restrição do MS menos acometido, pacote de transferência e treinamento intensivo e repetitivo (shaping e task practice); duas semanas, cinco dias de treino/semana, três horas diárias. Foi utilizada ANOVA (2x2) para medidas repetidas, seguida de contrastes pré-planejados, para verificar efeitos principais e de interação grupoxtempo. **Resultados:** Onze indivíduos foram avaliados, sendo sete no grupo com restrição de tronco [60(10) anos, 50(7) Fugl Meyer MS] e quatro no grupo sem restrição de tronco [53(4,5) anos, 51(1,5) Fugl Meyer MS]. Houve efeitos significativos nas variáveis: MAL quantidade ($F=97,35, p<0,001$), qualidade ($F=35,14, p<0,001$); WMFT quantitativo ($F=4,80, p=0,05$); TEBIM quantitativo ($F=9,04, p=0,01$); qualidade de vida ($F=9,93, p=0,01$). Não houve efeitos de interação entre os grupos. Os resultados indicaram não haver diferença entre os grupos, divergindo de poucos estudos que mostram efeitos positivos do uso da restrição de tronco. **Conclusão:** A TCI gera efeitos positivos na vida dos hemiplégicos, e, nesse estudo preliminar, ainda não foi observada diferença significativa quando associada à restrição do tronco. Esses resultados serão melhor analisados na continuação do estudo.

Palavras-chave: Hemiplegia; Terapia de Contensão Induzida; Restrição de tronco.

37. AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE FISIOTERAPIA ACERCA DA SÍNDROME PÓS-POLIOMIELITE

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Ivy Torres Monteiro Pires; Milkah Pinto Barros da Silva; Maria Perfecta Duran; Maria Catarina Gadelha.
Instituição: Faculdade Integrada do Recife.
Correspondências para: ivy.pires@gmail.com

Contextualização: A Síndrome Pós-Poliomielite (SPP) é uma alteração neurológica que ocorre em indivíduos anteriormente acometidos pela poliomielite paralítica aguda há 15 anos ou mais. Os sintomas observados na SPP são: nova fraqueza muscular, fadiga, dor muscular e/ou articular. Menos freqüentemente, a síndrome inclui dificuldade respiratória e de deglutição, atrofia muscular, distúrbios do sono e intolerância ao frio. O uso excessivo dos neurônios motores ao longo dos anos é a hipótese mais aceita para explicar a causa da SPP, descartando a possibilidade de uma nova atividade do poliovírus. **Objetivos:** Avaliar se os profissionais de fisioterapia estão aptos a diagnosticar, prevenir e tratar os pacientes com SPP; comparar os níveis de conhecimento da SPP entre os fisioterapeutas que lecionam e os que não lecionam; correlacionar o tempo de formação profissional versus o nível de conhecimento da SSP; correlacionar a área específica de atuação profissional versus o nível de conhecimento da SSP, bem como quanto ao nível de titulação. **Método:** Foi realizado um estudo do tipo corte transversal, através da aplicação de um questionário a 60 profissionais de fisioterapia. Estes foram divididos em dois grupos: que lecionam e não lecionam. **Resultados:** Os resultados demonstraram que os profissionais da amostra em estudo são, na maioria, jovens do sexo feminino, com poucos anos de formação, e que possuem déficit no conhecimento acerca da SPP. Observou-se também que há uma escassez de trabalhos e congressos relacionados ao tema, e pouco enfoque na graduação quanto ao assunto SPP, o que pode justificar parcialmente o fato dos profissionais terem dificuldade de conhecer a patologia em questão. **Conclusão:** Conhecer melhor a SSP se faz necessário, pois os indivíduos portadores necessitam de um tratamento específico, através de condutas adequadas, que minimizem a perda motora, e permitam a reinervação compensatória.

Palavras-chave: Fisioterapia; Poliomielite; Síndrome Pós-Poliomielite; Tratamento.

38. CORRELAÇÃO ENTRE O DÉFICIT DO MEMBRO SUPERIOR E O RISCO DE QUEDAS EM INDIVÍDUOS ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Renata Newman Leite Cardoso dos Santos; Renan Guedes de Brito; Carlúcia Ithamar Fernandes Franco; Doralúcia Pedrosa de Araújo; Alana Cristina Alves Garcia; Lívia Cristina Rodrigues Ferreira Lins.
Instituição: Universidade Estadual da Paraíba.
Correspondências para: renatanewman@hotmail.com

Contextualização: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) consiste na perda súbita da função cerebral, levando, na maioria dos casos, a um quadro de hemiplegia ou hemiparesia. **Objetivo:** analisar o déficit no membro superior afetado de indivíduos pós-AVE e sua correlação com o risco de quedas. **Método:** A amostra foi constituída de 75 indivíduos acometidos por AVE em fase crônica, de ambos os gêneros, catalogados em 25 Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) da cidade de Campina Grande - PB. Os instrumentos utilizados foram Escala de Braço de Frenchay (EBF) e a Escala de Equilíbrio de Berg (EEB). Os dados foram analisados através do programa Graph Pad Prism 4.02, considerando-se significantes valores com $p<0,05$. **Resultados:** A idade média foi de 62,2 ± 14,4 anos, sendo a maioria do gênero masculino (72%), com AVE do tipo isquêmico (68%), com o dimídio direito afetado (68%). Na EBF, os indivíduos apresentaram uma média de 1,5 ± 2,2 atividades, equivalente a déficit severo no membro superior afetado. Na EEB, a média geral foi de 25,8 ± 17,8, representando 100% de risco de quedas. Através do Teste de Pearson observou-se correlação relevante ($r=0,68$) e significante ($p<0, 001$) entre o déficit no membro superior e o risco de quedas. **Conclusão:** Pode-se sugerir que o déficit no membro superior gerado pelo AVE está relacionado com o maior risco de quedas dos indivíduos acometidos.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; Motricidade; Risco de Quedas.

39. EFEITOS DO TREINAMENTO DA MARCHA EM ESTEIRA COM CARGA EM MEMBRO INFERIOR NÃO AFETADO DE HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Núbia Maria Freire Vieira Lima; Luciara Irene de Nadai Dias; Rachel Paes Guimarães; Cínthia Mara Stivali; Ana Carolina Nunes Bovi; Telma Dagmar Oberg.
Instituição: Universidade Estadual de Campinas (Unicamp).
Correspondências para: nubiavl@yahoo.com.br

Contextualização: O membro inferior afetado do hemiparético após acidente vascular encefálico (AVE) exibe distúrbios na descarga de peso e função sensório-motora. A literatura relata os benefícios da restrição do membro superior sadio de hemiparéticos, porém restrições de movimento do membro inferior sadio são pouco descritas. **Objetivo:** Analisar os efeitos da adição de carga em membro inferior não acometido na descarga de peso e função motora de membro inferior parético. **Método:** Pesquisa prospectiva, longitudinal com 13 hemiparéticos crônicos, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unicamp. Os pacientes foram avaliados pela Escala de Confiança e Equilíbrio (ECE), Protocolo de Desempenho Físico de Fugl-Meyer (FM), Escala de Avaliação Postural pós-AVE (EAPA), Time up and go, Teste de marcha de 10 metros, Escala de Barthel e transferência de peso no membro inferior afetado. Os pacientes do grupo treinamento (n=7) foram tratados em 12 sessões com adição de carga no tornozelo do membro inferior sadio e o grupo controle (n=6) recebeu tratamento convencional. **Resultados:** Não foi encontrada variação da descarga de peso no membro afetado para ambos grupos. Houve melhora do tempo de marcha (p=0,005), FMA (p=0,002), ECE (p=0,007) e EAPA (p=0,042) para o grupo treinamento. O grupo controle apresentou melhora do escore da FMA (p=0,042). O grupo treinamento exibiu melhores escores da ECE pós-tratamento em relação ao grupo controle. O padrão de passo assimétrico nos hemiparéticos pode ser devido às compensações do membro inferior e do afetado. **Conclusão:** A terapia com esteira e adição de peso no membro sadio não alterou a descarga de peso no MIA, porém revelou melhora na função motora, equilíbrio em ortostatismo e velocidade de marcha.

Palavras-chave: postura; equilíbrio; paresia; reabilitação; extremidade inferior.

40. ANÁLISE DA MELHORA NO MOVIMENTO DE DORSIFLEXÃO EM HEMIPLÉGICOS COM DIAGNÓSTICO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO SUBMETIDOS À TÉCNICA DE BIOFEEDBACK

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Mármora, C. H. C.; Oliveira, R. R.; Bomtempo, A.E.; Van Eyken, E. B. B. D.; Ribeiro, V. M. L.
Instituição: Universidade Federal de Juiz de Fora.
Correspondências para: claudia.marmora@ufjf.edu.br

Contextualização: O investimento em tecnologias para a obtenção da melhora na capacidade funcional dos indivíduos hemiplégicos acometidos por acidente vascular encefálico (AVE) é visivelmente crescente em pesquisas na área de saúde. Um exemplo é a técnica de biofeedback por eletromiografia que capta os impulsos nos músculos originados no sistema nervoso central por meio de eletrodos colocados sobre a pele. **Objetivo:** melhora do movimento de forsiflexão através do aumento dos valores da média retificada (RMS) na leituras eletromiográficas para o músculo tibial anterior e redução desses valores para o gastrocnêmio medial. **Método:** A amostra foi composta aleatóriamente por 8 indivíduos hemiplégicos diagnosticados após um AVE, idade média de 55 anos, havendo predomínio do sexo masculino (75%). O estudo de formato longitudinal foi realizado no Laboratório de Avaliação Física utilizando-se o aparelho (EMG biofeedback – EMG System do Brasil). O programa Windaq de captação dos dados obteve a análise estatística dos valores de referência em microvolt utilizados na leitura eletromiográfica, sendo posteriormente exportados para o programa SPSS 15.0. Todos os indivíduos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da UFJF. **Resultados:** verificou-se um aumento na leitura eletromiográfica do músculo tibial anterior durante o movimento de dorsiflexão em 75% da amostra e para o gastrocnêmio medial foi verificada uma diminuição dessa leitura em 50%, sendo o resultado estatisticamente significativo ($p < 0,001$). **Conclusão:** os resultados interpretados nas leituras eletromiográficas dos músculos tibial anterior e gastrocnêmio medial sugerem uma melhora no movimento de dorsiflexão dos indivíduos hemiplégicos participantes.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; Biofeedback; Eletromiografia; Fisioterapia; Hemiplegia.

41. APRENDIZAGEM DE UMA HABILIDADE MOTORA COM DEMANDA DE PLANEJAMENTO EM SUJEITOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM FUNÇÃO DO LADO DA LESÃO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Camila Torriani-Pasin; João M.Y. Catunda; Márcio N. Souza; Sandra Alouche; Go Tani; Andrea Michele Freudenheim.
Instituição: Universidade de São Paulo.
Correspondências para: camilatorriani@uol.com.br

Contextualização: A aprendizagem de uma habilidade motora em sujeitos pós-Acidente Vascular Encefálico (AVE) sofre influência de diversos fatores. **Objetivo:** Investigar e comparar a aprendizagem de uma habilidade motora de alta demanda de planejamento em sujeitos pós-AVE em função do lado da lesão. **Método:** Participaram do estudo 22 indivíduos pós-AVE para compor o grupo experimental (GE), sendo 10 LD e 12 LE, e 14 sujeitos saudáveis para o grupo controle (GC). Os critérios de inclusão foram: 40 a 75 anos de idade, lesão em circulação anterior, crônicos, único evento vascular, destros e Mini Exame de Estado Mental (MEEM) com pontuação acima de 23. A tarefa consistiu em realizar a inserção de uma barra em um orifício, o mais rapidamente possível. O estudo foi composto de duas fases, sendo de aquisição (AQ) com 50 tentativas e de testes de retenção em curto (RET1), longo prazo (RET2) e transferência (TR) com 10 tentativas cada. Foram realizadas análises intra (GC, GE, LD e LE) e intergrupos por meio da ANOVA two-way (grupos X blocos) com medidas repetidas no segundo fator, seguida do post hoc de Tukey. O nível de significância adotado foi de 0,05. **Resultados:** Houve déficit na aprendizagem do GE nas comparações do nível de desempenho entre o último bloco da AQ com os testes de RET2 e TR, que se apresentou dependente do lado da lesão. Quando comparado com o GC e com LD, o LE apresentou deterioração na RET2. **Conclusão:** Há diferença entre o GE e GC no que se refere à aprendizagem de uma habilidade motora com alta demanda de planejamento, mensurada por meio do teste de RET em longo prazo, sendo esta diferença dependente do lado da lesão. O grupo com LE apresentou os maiores déficits na aprendizagem.

Palavras-chave: doença cérebro-vascular; hemiplegia; aprendizagem motora; especialização hemisférica.

42. SATISFAÇÃO SEXUAL DAS PARCEIRAS DE INDIVÍDUOS COM TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR TOTAL.

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes medulares do adulto.

AUTORES: Diane Fonseca Medeiros; Thaysa Samanta Bezerra; Carla Renata dos Santos Ribeiro; Kamilla Mayara Lucas da Cruz; Diogo Costa Garção.
Instituição: Universidade Federal de Sergipe.
Correspondências para: diane.fmedeiros@hotmail.com

Contextualização: Geralmente após o traumatismo raquimedular total os indivíduos adquirem disfunção sexual, que pode ocasionar redução da qualidade de vida do casal. **Objetivo:** Investigar a satisfação sexual das parceiras de indivíduos com traumatismo raquimedular total. Material e **Método:** Estudo de caráter qualitativo descritivo. Participaram do estudo 18 parceiras de indivíduos com diagnóstico clínico de traumatismo raquimedular total, sinal fisiopatológico de espasticidade e relação estável antes do trauma. Cada participante foi entrevistado utilizando o Questionário de Sexualidade do Deficiente de Fürll-Riede & Colaboladores. As variáveis analisadas foram: Regularidade de relação sexual; Desejo de engravidar e Problemas durante a relação sexual. **Resultados:** Verificou-se que a maioria das parceiras deseja engravidar e possui relações sexuais com freqüência. Entretanto, os principais problemas sobre a relação sexual que foram relatados são a ausência de adequados movimentos e posturas, ejaculação e ereção curta. **Conclusão:** Conclui-se que há satisfação sexual das parceiras de indivíduos com traumatismo raquimedular total estudada. Sugere-se a inclusão de orientações e atividades que facilite a prática sexual dos casais que possuem indivíduos com traumatismo raquimedular, principalmente com posturas e movimentos que auxilie na mobilidade durante o ato sexual.

Palavras-chave: Trauma raquimedular; Sexualidade; Fisioterapia.

43. TREINO DE EQUILÍBRIO NA HEMIPARESIA CRÔNICA: EFEITOS DAS TAREFAS ORIENTADAS COM INTERVENÇÃO SENSORIAL

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Núbia Maria Freire Vieira Lima; Simone Minae Yoneyama; Enio Walker de Azevedo Cacho; Roberta de Melo Roiz; Telma Dagmar Oberg.
Instituição: Universidade Estadual de Campinas (Unicamp).
Correspondências para: nubiavl@yahoo.com.br

Contextualização: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das principais causas de incapacidade permanente no Brasil. Os déficits após AVE incluem alterações sensoriais, motoras e cognitivas, sendo que a perda de controle postural provavelmente tem maior impacto nestas atividades, inclusive na fase crônica. **Objetivo:** Analisar os efeitos do treino de equilíbrio estático e dinâmico com intervenção sensorial para hemiparéticos crônicos. **Método:** Estudo prospectivo e longitudinal, realizado no Ambulatório de Fisioterapia do Hospital das Clínicas da UNICAMP, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição. Foram recrutados 20 pacientes com diagnóstico de AVE crônico e os mesmos foram divididos, alternadamente, em grupo treinamento (n=10) e grupo controle (n=10), sendo avaliados antes e após tratamento e após um mês do término. Foram aplicadas Escala de Equilíbrio Berg (EEB), Medida da Independência Funcional (MIF), Índice do Andar Dinâmico (IAD), Protocolo de Desempenho Físico de Fugl-Meyer (FM), Escala de Controle Postural e Equilíbrio pra AVE (ECPE), Escala de Deambulação Funcional (EDF), Escala de Avaliação Postural para Pacientes pós-AVE (EAPA) e Escala de Confiança no Equilíbrio em Atividades Específicas (ECE). **Resultados:** Para o grupo treinamento houve aumento dos escores (entre as avaliações pré e pós-tratamento) da EEB, escore total e seções sensibilidade, extremidade inferior e equilíbrio da FM, ECE, EAPA e ECPE ($p<0,05$). Houve retenção dos escores da ECE, escore total e seções extremidade inferior e equilíbrio da FM, EAPA e ECPE ($p<0,05$). Para o grupo controle não houve melhora dos escores ($p>0,05$). No nosso estudo, foram observadas melhora do equilíbrio estático e dinâmico, aumento do potencial de mobilidade e sensibilidade proprioceptiva mediante treino de equilíbrio utilizando tarefas orientadas, pistas, perturbações visuais e superfícies instáveis. **Conclusão**: Os exercícios de tarefa orientada com intervenção sensorial melhoram as medidas funcionais objetivas e subjetivas de equilíbrio estático e dinâmico, além da mobilidade pós-AVE na fase crônica.

Palavras-chave: acidente cerebral vascular; paresia; equilíbrio; postura; reabilitação; propriocepção.

44. EFEITO DA FACILITAÇÃO NEUROMUSCULAR PROPRIOCEPTIVA NO EQUILÍBRIO E NA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS PORTADORES DE ATAXIA ESPINOCEREBELAR DO TIPO 3 – DOENÇA DE MACHADO-JOSEPH.

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens cerebelares e do sistema nervoso periférico do adulto.

AUTORES: Felipe Fernandes Lemos; Mônica de Barros Ribeiro Cilento; Simone de Castro Uchôas Andrade; Vânia Aparecida Barbosa Correa; Jonathas Duarte Meirelles Cuba; Beatriz Antunes Gonçalves Pedrosa.
Instituição: FAPI e Unesp.
Correspondências para: felipeflemos@hotmail.com

Contextualização: Ataxia espinocerebelar tipo 3/doença de Machado-Joseph [SCA-3/DMJ] é um distúrbio neurodegenerativo hereditário autossômico dominante com uma grande amplitude de manifestações clínicas. Facilitação neuromuscular proprioceptiva [PNF] é uma filosofia de tratamento na qual podem ser usadas técnicas de controle de ativação agonistas/antagonistas, tornando-se uma excelente opção para o tratamento de portadores de SCA-3/DMJ. **Objetivo:** analisar os efeitos de um protocolo de tratamento fisioterapêutico, baseado na PNF, no equilíbrio e na qualidade de vida de indivíduos portadores de SCA-3/DMJ. **Método:** Foram selecionados cinco indivíduos, com diagnóstico de SCA-3/DMJ e com idade entre 35 e 65 anos. Estes foram submetidos a quatro avaliações: uma inicial e outras com, sete dias, noventa dias e cento e oitenta dias de intervalo, composta por: Escala de Equilíbrio de Berg [EEB], Teste de Alcance Funcional [TAF], tempo de permanência na posição de pé sem apoio e tempo de marcha com dispositivo auxiliar, Índice de Barthel [IB], Índice de Katz [IK], Medida de Independência Funcional [MIF] e Questionário do Estado Funcional [QEF] e Escala de Avaliação e Classificação da Ataxia [SARA]. Os indivíduos foram submetidos a um protocolo de tratamento, com freqüência de 3 vezes por semana e com duração de 45 minutos por dia, compostos pelos seguintes exercícios: reversão de estabilização em pré ponte, chopping e lifting na posição sentada com combinação de isotônicas, estabilização rítmica na posição sentada, reversão de estabilizações na posição de pé e simulação de passo. **Resultados:** Como resultados preliminares (segunda avaliação), obtivemos melhoras nos itens relacionados ao equilíbrio, mas sem significância estatística ($p<0,05$), enquanto que, os itens relacionados à qualidade de vida não apresentaram variação, o que já era esperado nesta fase do estudo, levando-se em conta que a média de anos de evolução da doença apresentada foi alta 18,8 anos (± 8,52). **Conclusão:** Os resultados apontaram para uma discreta efetividade do PNF sobre o equilíbrio de indivíduos portadores de SCA-3/DMJ. Ainda não é possível determinar o impacto sobre a qualidade de vida desses indivíduos.

Palavras-chave: Doença de Machado-Joseph; Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva; Equilíbrio; Qualidade de Vida.

45. ABORDAGEM DA FUNCIONALIDADE E DOS FATORES AMBIENTAIS EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON ATRAVÉS DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Paula Macedo Sant'anna de Mello; Luciana Castaneda; Heitor Silveira; Fernanda Guimarães; José Vicente Martins.
Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro.
Correspondências para: paula.santmello@ig.com.br

Contextualização: O acesso a informações sobre funcionalidade vem sendo uma prioridade no tratamento da Doença de Parkinson. A Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) é uma ferramenta com grande aplicabilidade para a orientação dos processos de funcionalidade. **Objetivo:** Verificar aspectos da funcionalidade referentes a limitação nas atividades & participação e facilitadores dos fatores ambientais em pacientes com DP. **Método:** Trata-se de estudo seccional e a amostra foi composta por 11 individuos com DP. A média de idade foi 66(±10) anos e tempo médio de doença 7,3(±4,4) anos. Foram incluídos pacientes com Hoenh & Yarh 2 e 3.Foi aplicado um questionário com as opções de resposta sim/não para verificar limitações nas atividades, restrições na participação e facilitadores dos fatores ambientais do Checklist da CIF. **Resultados:** Em relação às atividades e participação, a tarefa de andar foi relatada como limitação por 91% dos indivíduos, seguido de realização de tarefas domésticas (73%); restrição na recreação e lazer foi verificada em 73% da amostra. Todos os individuos apontaram como facilitador as atitudes individuais dos profissionais de saúde e 91% o apoio dos profissionais de saúde. **Conclusão:** Considerando as implicações da DP nos aspectos motores, nas atividades de vida diária e participação social, os resultados mostram que a CIF parece ter boa capacidade e sensibilidade para abordar aspectos da funcionalidade em indivíduos com a doença. A CIF pode ser aplicada em diferentes populações, permitindo comparabilidade de dados sobre a funcionalidade. Em virtude do tamanho pequeno da amostra, futuros estudos são necessários para extrapolação dos resultados.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Classificação Internacional de Funcionalidade.

46. ANÁLISE DA ATIVIDADE MODULADORA DA FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL EM GRUPO EM INDIVÍDUOS PARKINSONIANOS ATRAVÉS DA ESCALA UNIFICADA DE AVALIAÇÃO DA DOENÇA DE PARKINSON (UPDRS).

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas.

AUTORES: Renata Newman Leite Cardoso dos Santos; Camila Danielle Aragão Almeida; Clarissa Loureiro das Chagas Campêlo; Lívia Cristina Rodrigues Ferreira Lins; Edmilson de Souza Ramos Neto; Carlúcia Ithamar Fernandes Franco.
Instituição: Universidade Estadual da Paraíba
Correspondências para: renatanewman@hotmail.com

Contextualização: A Doença de Parkinson (DP) é uma doença neurológica crônico-degenerativa caracterizada por distúrbios motores e disfunções posturais. O atendimento fisioterapêutico em grupo constitui uma alternativa viável e importante no tratamento deste distúrbio, favorecendo melhor socialização e proporcionando incremento no desempenho funcional dos integrantes do grupo. **Objetivo:** investigar a atividade moduladora do tratamento fisioterapêutico em grupo sobre a capacidade funcional do parkinsoniano. **Método:** Participaram 9 pacientes com diagnóstico clínico de DP, com idade média de 59,6±10,3 anos. Foi utilizada a Escala Unificada de Avaliação da Doença de Parkinson (UPDRS). Os indivíduos foram submetidos a conduta fisioterapêutica duas vezes por semana, durante 3 meses consecutivos, tendo duração de 50 min cada atendimento. Os pacientes foram avaliados antes (a) e depois (d) da intervenção. Foi utilizado teste t de Student para dados pareados, com nível de significância de $p<0,05$. **Resultados:** Dos 9 participantes 55,5% eram do gênero feminino e 44,5% masculino. Na avaliação motora da UPDRS observou-se alterações significativas na estabilidade postural ($p<0,05$) (1,4 ± 0,7a e 1,0 ± 0,7d); tremor de repouso ($p<0,001$) (2,0 ± 1,0a e 0,7 ± 0,4d), bradicinesia ($p<0,05$) (2,1 ± 0,9a e 1,6 ± 1,0d) e rigidez ($p<0,05$) (2,0 ± 0,8a e 1,3 ± 0,5d). Nas AVDs da UPDRS: ($p<0,001$) na escrita (2,0 ± 0,5a e 1,3 ± 0,7d). **Conclusão:** Com base nos dados obtidos, é possível sugerir que a conduta fisioterapêutica em grupo foi capaz de modular o desempenho motor, melhorando os sinais e sintomas característicos da DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Fisioterapia; Bradicinesia.

47- ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA NO TRATAMENTO DA EPILEPSIA

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Renata Newman Leite Cardoso dos Santos; Doralúcia Pedrosa de Araújo; Joaquim Pereira Brasil-Neto; Carlúcia Ithamar Fernandes Franco; Renan Guedes de Brito; Alana Cristina Alves Garcia.
Instituição: Universidade Estadual da Paraíba.
Correspondências para: renatanewman@hotmail.com

Contextualização: O uso da Estimulação Magnética Transcraniana (EMTr) de baixa freqüência na epilepsia vem sendo pesquisado, baseando-se na redução da excitabilidade cortical. **Objetivo:** determinar a eficácia da Estimulação Magnética Transcraniana na redução da excitabilidade do foco epiléptico. **Método:** Participaram 5 pacientes, sendo 1 do gênero feminino e 4 do masculino; com diagnóstico de epilepsia refratária. Os pacientes foram submetidos a sessões diárias de EMTr, que consistia de 5 séries de 20 estímulos, uma freqüência de 0,3 Hz e intensidade de 5% abaixo do limiar motor, determinado antes da sessão. As séries de 20 estímulos eram separadas umas das outras por intervalos de 1 minuto. O tratamento foi realizado duas vezes por semana, durante três meses. O número de crises diárias foi registrado pelos pacientes ou responsáveis. Foi comparada a freqüência de crises durante o período do tratamento e os 3 meses antes e após o mesmo. Para a análise estatística foi utilizada a análise de variância-ANOVA, com limite de significância de $p<0,01$. **Resultados:** O número médio diário de crises (NMDC) caiu em três pacientes e aumentou em dois durante o tratamento com EMTr; o melhor resultado foi obtido num paciente com suspeita de displasia cortical focal (redução de 43,09 % no NMDC). No grupo total de pacientes, houve uma redução significativa ($p < 0,01$) no NMDC de 22,8 %. **Conclusão:** A EMTr é capaz de reduzir a excitabilidade cortical em pacientes portadores de epilepsia, entretanto respostas individuais de pacientes foram imprevisíveis e a relevância clínica deste método é provavelmente baixa. Os dados sugerem, contudo, que pacientes com lesões corticais focais podem ser beneficiar deste novo tipo de tratamento.

Palavras-chave: Epilepsia; Tratamento; Estimulação Magnética Transcraniana.

48- INFLUÊNCIA DE UM SISTEMA DE VÍDEO GAME (NINTENDO WII) NO TRATAMENTO FISIOTERÁPICO DE PACIENTES PÓS - ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Alessandra Narciso Garcia; Ana Beatriz Carvalho; Mirna Migliacci Forte Vieira; Sandra Regina Alouche; Camila Torriani; Fábio Navarro Cyrillo.
Instituição: Universidade Cidade de São Paulo - UNICID
Correspondências para: alessandrag_narciso@yahoo.com.br

Contextualização: o tratamento de pacientes pós Acidente Vascular Encefálico (AVE) vem se mostrando mais efetivo quando realizado com foco atencional externo (fora do corpo). Nesta linha, tem se estudado a aplicabilidade da realidade virtual como forma de feedback externo ao paciente. **Objetivo:** avaliar os efeitos da utilização do console wii como complemento das sessões de Fisioterapia Neurológica Convencional em indivíduos com déficits neurológicos pós AVE. **Método:** Foram selecionados 10 sujeitos entre 20 e 60 anos, do gênero masculino, com hemiparesia decorrente de um AVE. Foram divididos em dois grupos, o grupo controle (CG) submetido a 10 sessões de fisioterapia convencional uma vez por semana por 60 minutos e grupo experimental (GE) que recebeu além do tratamento fisioterápico pelo mesmo tempo do CG, tratamento com Nintendo wii fit (balance e exercícios aeróbicos), duas vezes por semana por 20 minutos. Foram utilizados como instrumentos de medida: Escala de Severidade Orpington, Escala de Equilíbrio de Berg, Índice Dinâmico de Marcha, Teste de Alcance Funcional e Teste de Levantar e Caminhar. **Resultados:** Os resultados mostraram melhora significativa na Escala de Equilíbrio de Berg ($p=0,02$) e Índice Dinâmico de Marcha ($p=0,04$) para os dois grupos de tratamento. Não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos ($p=0,62$). **Conclusão:** A utilização de um sistema de videogames como um complemento do tratamento de fisioterapia convencional para pacientes com AVE, demonstrou os mesmos efeitos da terapia utilizada isoladamente, porém pode ser considerado como um instrumento motivacional que pode contribuir para a adesão dos pacientes em fisioterapia.

Palavras-chave: Realidade virtual; video game; fisioterapia.

1- O EFEITO DO TRATAMENTO EM GRUPO NOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON DO AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA DO HUCFF ATRAVÉS DA ESCALA DE BERG.

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas.

AUTORES: José dos Santos Mello Junior; Andressa de O. Meirelles de Jesus; Vera Britto; Ana Paula Fontana; Maurício de Pinho Gama.
Instituição: Faculdade de Medicina/UFRJ/HUCFF
Correspondências para: jose_ufrj@hotmail.com

Contextualização: A doença de Parkinson (DP) é degenerativa, progressiva, acomete os núcleos da base, podendo comprometer a funcionalidade dos pacientes. **Objetivo:** avaliar o tratamento fisioterápico, em grupo, de pacientes com DP através da aplicação do item 8 da escala de Berg (FRT). **Método:** Participaram do estudo 10 pacientes com DP do ambulatório de fisioterapia neurofuncional do HUCFF. Os pacientes foram previamente avaliados através de um protocolo específico antes e após a aplicação do tratamento, a cada sessão realizada. O acompanhamento foi realizado 2 vezes por semana, com duração de 1 hora por 19 sessões. **Resultados:** Foram avaliados dez pacientes, 8 homens e 2 mulheres, com média de idade de 70 anos, tempo médio de diagnóstico da DP de 6 anos. Quanto à evolução dos sinais clínicos, a amostra foi classificada no grau 2,5 (mediana) da escala modificada de Hoehn e Yahr, 85% (mediana) EAVDSE e 14 (mediana) na escala EAAIDP. O valor médio do FRT na 1a sessão foi de 22 cm (22 ± 4,86) e diferiu estatisticamente do término do tratamento na 19ª sessão no momento inicial que foi de 24 cm (24 ± 4,47) (Test-t pareado p=0,035). Enquanto que no momento pós o valor médio na 1a sessão foi de 25 cm (25 ± 6,74) e não diferiu estatisticamente da 19ª sessão que foi de 25 cm (25 ± 5,27). Discussão: O FRT foi apontado como a ferramenta mais completa na avaliação da mobilidade de pacientes com DP, porém não leva em consideração fatores indiretos (fadiga, estado emocional, ambiente, etc.) que podem interferir na marca dos pacientes. **Conclusão:** Os resultados apontam que apesar da aparente melhora funcional dos pacientes após a realização do tratamento de 19 sessões, não houve melhora estatisticamente significativa aferida pelo FRT, no momento pós, somente no momento inicial do acompanhamento.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Fisioterapia; Equilíbrio e Funcionalidade.

2- AVALIAÇÃO DOS DISTÚRBIOS DO CONTROLE SENSÓRIO-MOTOR EM PESSOAS SADIAS E COM DOR CERVICAL MECÂNICA

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Felipe J. J. Reis; Bruno Alexandre Mendes Cardoso; Débora Rodrigues Jatobá; Guilherme Prazeres de Oliveira; Marcio Ricardo dos Santos de Souza. Instituição: Instituto Federal do Rio de Janeiro
Correspondências para: professorfelipereis@yahoo.com.br

Contextualização: A dor cervical mecânica é uma condição comum na sociedade moderna. Existe uma crescente correlação da dor cervical com alterações no sistema de controle postural. As principais modificações encontram-se na cinestesia cervical, no controle de movimento dos olhos e no equilíbrio estático. **Objetivo:** Comparar a capacidade de reposicionamento da cabeça em jovens assintomáticos e com dor cervical mecânica. **Método:** Os participantes foram divididos em grupo sintomático e assintomático. Todos os preceitos éticos foram respeitados. A avaliação da cinesetesia cervical deu-se com os participantes sentados em uma cadeira, distantes 90cm do alvo, utilizando um capacete com um laser pointer fixado. A posição inicial coincidia a projeção do laser e o centro do alvo. Para memorização, realizava-se 5 repetições de rotação cervical para cada lado tentando retornar ao centro do alvo. O participante era venda para se aferir a acurácia no reposicionamento da cabeça. Após cada repetição, as diferenças entre o posicionamento inicial e final eram mensuradas em centímetros (erro absoluto-EA). Considerou-se déficit da cinestesia cervical EA acima de 5,0cm. **Resultados:** Participaram do estudo 47 voluntários (20 com dor cervical, 22.4±5.5 anos, 14 homens e 6 mulheres; 27 assintomáticos, 21,4±3.4 anos, 15 mulheres e 12 homens). Para as rotações esquerda e direita os valores médios do EA foram respectivamente: no grupo com dor cervical 8,8±5,5cm e 7,3±3,4cm e no assintomático 7,4±4,3cm e 7,5±3,0cm. O teste T de Student foi utilizado comparar os resultados e não foram observadas diferenças estatísticasentre os grupos ($p \leq 0.05$). **Conclusão:** Não foram observadas diferenças entre os grupos. É possível que outros fatores além da dor contribuam para as alterações na cinestesia cervical que não foram analisados neste estudo.

Palavras-chave: Cervicalgia; Cinestesia; Equilíbrio Postural.

3- EFEITOS DO TREINO DE EQUILÍBRIO NA CAPACIDADE FUNCIONAL E GRAU DE SATISFAÇÃO COM A ATIVIDADE COMUNITÁRIA EM IDOSOS EM TERESINA-PI.

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Michelle Vicente Torres; Alexandre da Silva Barros; Italo Roberto Costa Pedrosa; Leonardo Vinícius Celestino de Sousa; Alessandro Pereira Lima Silva.
Instituição: Faculdade Santo Agostinho - Teresina-PI
Correspondências para: michellevicento@yahoo.com.br

Contextualização: O treino de equilíbrio comunitário para idosos melhora o desempenho das atividades cotidianas e contribui para a socialização dessa população. **Objetivo:** Avaliar o efeito do treino de equilíbrio na capacidade para realizar atividades cotidianas e satisfação com o trabalho comunitário em idosos da comunidade São Pedro, em Teresina-PI. **Método:** Aplicou-se um treino de equilíbrio por três meses em 30 idosos. Avaliou-se a habilidade em 14 atividades cotidianas utilizando-se o Brazilian Multidimensional Functional Assessment Questionnaire (BOMFAQ) e comparou-se a proporção de idosos que referiam pouca, muita ou nenhuma dificuldade em realizar estas atividades antes e após o programa. **Resultados:** A proporção de idosos que referiam muita dificuldade declinou de 12,91% para 3,88%. A proporção dos que referiam muita dificuldade para utilizar meio de transporte declinou de 30,00% para 3,33%($p<0,05$); para subir escadas, de 13,33% para 3,33% e para deitar/levantar da cama de 6,65% para nenhum idoso; 96,60% referiram muita satisfação com o programa, 93,3% referiram a socialização como o principal ponto motivador da prática de exercício em grupo e 86,7% admitiram perceber a influência do treino de equilíbrio em suas atividades cotidianas e melhora de sua qualidade de vida. **Conclusão:** O treino de equilíbrio promoveu melhora nos parâmetros avaliativos das atividades cotidianas e na satisfação com a atividade comunitária.

Palavras-chave: atividades cotidianas; idoso; equilíbrio postural.

4- FUNÇÃO SEXUAL EM ADULTOS COM TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes medulares do adulto.

AUTORES: Laís Rodrigues Gerzson; Marcus Vinícius Gomes Braunstein; Luiza Niederauer; Mariel Cristina Dalcin; Melissa Medeiros Braz.
Instituição: Centro Universitário Franciscano – UNIFRA.
Correspondências para: gerzson.lais@yahoo.com.br

Contextualização: O traumatismo raquimedular (TRM) é uma lesão na medula espinhal provocada por um trauma. Em qualquer nível, causa alterações na função sexual. Ao trabalharmos para a melhora da qualidade de vida sujeito, temos o dever de vê-lo como um todo e trabalhar sua sexualidade, dando-lhe informações e orientações sexuais, o que é tão importante quanto todo o processo de reabilitação. **Objetivo:** investigar a função sexual de adultos com TRM pertencentes à Associação Santa-Mariense de Deficientes Físicos em Santa Maria, RS. **Método:** Foi desenvolvida uma pesquisa descritiva com 5 sujeitos, 80% com paraplegia e 20% com tetraplegia, sendo 40% do gênero feminino e 60% do gênero masculino. A coleta dos dados foi realizada por entrevista individual, Índice de Barthel e escala análoga visual. Os dados foram analisados pela estatística descritiva. **Resultados:** A disfunção sexual estava presente na totalidade da amostra. A lubrificação vaginal estava comprometida em todas as mulheres, com alterações do desejo sexual e orgasmo em 50% delas. Nos homens o orgasmo, a ereção e a ejaculação estavam prejudicadas (33,3%). Apesar das disfunções sexuais relatadas, 80% dos pesquisados relataram estar satisfeitos com a vida sexual. **Conclusões:** Na mulher, o TRM acarreta uma diminuição da sensibilidade na área genital, mas a excitação é possível. Em lesões incompletas atingir o orgasmo é difícil, sendo possível através de estimulação tátil acima do nível da lesão. Homens com lesão em nível alto podem conseguir ereção reflexa, mas a ejaculação raramente ocorre. A vida sexual após o TRM requer uma série de adaptações, desde a preparação para o ato sexual até adaptações de posicionamento que, se seguidas, podem garantir um aumento na satisfação sexual. Cada casal deve se redescobrir após a lesão, bem como a novas formas de exercer a sua sexualidade e afetividade.

Palavras-chave: Traumatismos da Medula Espinal; Sexualidade; Fisioterapia.

5- ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DA VERSÃO BRASILEIRA DA MOTOR ACTIVITY LOG PARA AVALIAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR DE HEMILÉGICOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Lucas Rodrigues Nascimento; Viviane Amaral Saliba; Christina Danielli Coelho de Morais Faria; Glória Elizabeth Carneiro Laurentino; Lívia de Castro Magalhães; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela.
Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais.
Correspondências para: lrn@ufmg.br

Contextualização: A Motor Activity Log (MAL) é um instrumento constituído de duas escalas – quantitativa e qualitativa – desenvolvido para avaliação do uso do MS parético nas AVDs. Para sua aplicação na população brasileira é necessária sua adaptação transcultural. **Objetivo:** Adaptar transculturalmente a MAL e avaliar suas propriedades psicométricas. **Método:** A MAL foi traduzida do ponto de vista semântico, cultural e conceitual por duas tradutoras bilíngües e a síntese das versões foi retrotraduzida por dois outros tradutores, cuja língua de origem era a inglesa. A versão final foi submetida à revisão por comitê de especialistas, sendo discutida a equivalência entre as versões. O instrumento foi, então, submetido a exame de confiabilidade teste-reteste (CCI) e avaliação das propriedades psicométricas por meio da análise Rasch. **Resultados:** Ambas as escalas obtiveram CCI de 0,98 para as pontuações totais. As propriedades psicométricas foram investigadas em 77 hemiplégicos (idade:57±12anos e tempo de AVE:74±57meses). A análise indicou coeficientes de confiabilidade de 0,92 em ambas escalas e 0,96 e 0,93 para os itens das escalas quantitativa e qualitativa, respectivamente, indicando estabilidade das medidas. O índice de separação foi capaz de separar a amostra em cinco níveis de uso do MS parético. Ao incluir indivíduos com escore mínimo, o índice de separação dividiu a amostra em três níveis de habilidade devido ao erro de medida, que é maior quando se inclui indivíduos para os quais a escala é muito difícil. Dos 30 itens, quatro não se enquadraram no modelo comprometendo inicialmente a validade de construto, mas foram explicados na presente amostra. **Conclusão:** A MAL-Brasil apresenta potencial clínico para avaliação da quantidade e qualidade do uso do MS parético, porém apresentou limitação para aplicação em indivíduos com baixo nível funcional.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; Hemiplegia; Membro Superior. Função.

6- ESTABELECIMENTO DA VERSÃO FINAL DO TUB-HABS-BRASIL: UM INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA MOBILIDADE DE HEMIPLÉGICOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Christina Danielli Coelho de Morais Faria; Lucas Rodrigues Nascimento; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela; Janaine Cunha Polese; Viviane Amaral Saliba; Sylvie Nadeau.
Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais.
Correspondências para: lrn@ufmg.br

Contextualização: A primeira versão do TUG-HABS-Brasil (Timed "Up and Go" – Hemiplegic Assessment of Biomechanical Strategies-versão Português-Brasil) foi estabelecida com adequada validade de conteúdo e confiabilidade intra e interexaminadores. Entretanto, para que o mesmo seja utilizado, é preciso estabelecer a sua validade de critério concorrente. **Objetivo:** Investigar a validade de critério concorrente da versão preliminar do TUG-HABS-Brasil e estabelecer sua versão final. **Método:** Foi utilizado um sistema de análise de movimento constituído pelo Optotrak 3020®, três plataformas de força, cadeira instrumentalizada e três câmeras de vídeo digitais para coletar os dados durante o desempenho de hemiplégicos no TUG. Os dados fornecidos pelo sistema de análise de movimento foram processados e analisados por uma examinadora utilizando a primeira versão do instrumento. Uma segunda examinadora, independente da primeira, analisou os vídeos com o desempenho dos indivíduos utilizando, também, a primeira versão do instrumento. Essas avaliações a partir de fontes de informações distintas (sistema de análise de movimento X vídeos) que se referiam aos mesmos desempenhos foram comparadas utilizando-se o teste estatístico Kappa ($\alpha < 0,05$). **Resultados**: Dos 19 itens da primeira versão do TUG-HABS-Brasil, 15 foram avaliados de forma similar pelos dois examinadores independentes ($0,286 \leq k \leq 1,00; p \leq 0,037$). **Conclusão:** Quinze itens da primeira versão do instrumento apresentaram adequada validade de critério concorrente e, dessa forma, forneceram medidas reais e acuradas das variáveis biomecânicas de interesse para avaliação do desempenho de hemiplégicos durante o TUG. Estes itens constituíram a versão final do instrumento: três relacionados ao sentado para de pé, cinco à marcha, quatro ao giro e três ao de pé para sentado. Considerando o processo contínuo de investigação das propriedades psicométricas de um instrumento, e os resultados satisfatórios obtidos neste processo, é necessário, então, estabelecer sua validade de construto para determinar o significado da pontuação e o valor clínico da interpretação da medida.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; Avaliação. Biomecânica; Validade dos testes.

7- PERCEPÇÃO DA SEXUALIDADE MASCULINA APÓS TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR TOTAL.

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes medulares do adulto.

AUTORES: Thaysa Samanta Bezerra; Carla Renata dos Santos Ribeiro; Diane Fonseca Medeiros; Kamilla Mayara Lucas da Cruz; Diogo Costa Garção.
Instituição: Universidade Federal de Sergipe
Correspondências para: thaysabezerra_fisioterapia@hotmail.com

Contextualização: O Traumatismo Raquimedular Total (TRM) afeta as funções motoras, sensitiva e autonômica, que compromete conseqüentemente a sexualidade. Objetivo: Investigar o nível de conscientização sobre a sexualidade masculina após TRM. **Método:** Estudo de caráter qualitativo descritivo. Participaram do estudo 21 indivíduos do sexo masculino, idade média de 28,5 anos (± 3,6 anos), com diagnóstico clínico de TRM e sinal fisiopatológico de espasticidade. Cada participante foi entrevistado utilizando o Questionário de Sexualidade do Deficiente de Fürll-Riede & Colaboladores. As variáveis analisadas foram: Esclarecimento sobre as alterações da sexualidade; Busca de auxilio profissional; Valor atribuído a sexualidade e Principal queixa na relação sexual e na masturbação. **Resultados:** Observou-se que apesar da grande maioria dos participantes atribuírem valor muito elevado à sexualidade não buscaram auxílio de profissionais referente às limitações. Além disso, a maioria dos entrevistados não recebeu esclarecimentos sobre as incapacidades sexuais e as principais queixas sobre relação sexual e masturbação foram à ausência de movimentos, ejaculação e ereção curta. **Conclusão:** Conclui-se que o nível de conscientização da população estudada é baixo. Sugere-se a inclusão de orientações e atividades que facilite a prática sexual de indivíduos do sexo masculino após traumatismo raquimedular, principalmente com posturas e movimentos que auxilie na mobilidade durante o ato sexual.

Palavras-chave: Trauma raquimedular; Sexualidade; Fisioterapia.

8- LESÃO PIRAMIDAL: INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM GRUPO SOBRE O RISCO DE QUEDAS E A MARCHA DE PACIENTES ACOMETIDOS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO CRÔNICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Renata Newman Leite Cardoso dos Santos; Carlúcia Ithamar Fernandes Franco; Ana Stela Salvino de Brito; Karolinne de Souza Monteiro; Clécio Gabriel de Souza; Isabelle Eunice de Albuquerque Pontes.
Instituição: Universidade Estadual da Paraíba.
Correspondências para: renatanewman@hotmail.com

Contextualização: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) afeta a função encefálica, causando alterações no controle motor e no equilíbrio. Objetivo: avaliar a possível atividade moduladora do tratamento fisioterapêutico sobre o equilíbrio e a marcha em hemiparéticos crônicos. **Método:** Fizeram parte da amostra 13 hemiparéticos crônicos, de ambos os gêneros, assistidos na Clínica Escola de Fisioterapia da UEPB. Os instrumentos utilizados para avaliação foram: Protocolo de Avaliação Neurológica, para caracterização sócio-demográfica e clínica, o "Time Up and Go Test" (TUG), para análise do risco de quedas e o Teste de Caminhada de 6 min (TC6), para avaliar a atividade habitual da marcha. Os pacientes foram submetidos a intervenção fisioterapêutica em grupo, duas vezes por semana, por 50 min, durante três meses. Os dados foram analisados através do programa Graph Pad Prism 4.02, considerando-se significantes valores com $p<0,05$. **Resultados:** A idade média foi de 51,1±10,8 anos, sendo 76,9 % do gênero masculino, com AVE do tipo isquêmico (53,8%), e dimídio direito afetado (76,9%). No TUG os valores foram 23,5 ± 10,7 (antes) e 17,2 ± 8,2 (depois). No TC6 a distância percorrida aumentou ($p<0,05$) de 247,4 ± 100,4 (antes) para 277,4 ± 93,7 (depois). **Conclusão:** Pode-se sugerir que a intervenção fisioterapêutica em grupo é capaz de reduzir o risco de quedas e aumentar a velocidade da marcha em hemiparéticos crônicos.

Palavras-chave: Fisioterapia; Hemiparético crônico; Acidente vascular encefálico.

9- FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL EM GRUPO: REPERCUSSÃO SOBRE A QUALIDADE DE VIDA E INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL EM HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Ana Stela Salvino de Brito; Carlúcia Ithamar Fernandes Franco; Renata Newman Leite Cardoso dos Santos; Daniela de Lucena Monteiro; Carla Danielle Tavares; Janaína de Noronha Nóbrega.
Instituição: Universidade Estadual da Paraíba
Correspondências para: stelinha_brito@hotmail.com

Contextualização: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é considerado o surgimento agudo de uma disfunção neurológica decorrente de anormalidades na circulação encefálica, causando incapacidades funcionais e déficit na qualidade de vida. **Objetivo:** avaliar o efeito da fisioterapia em grupo sobre a qualidade de vida e independência funcional em hemiparéticos crônicos. **Método:** Participaram da amostra 15 pacientes com diagnóstico clínico de AVE, assistidos na Clínica Escola de Fisioterapia da UEPB. Os instrumentos utilizados foram: Protocolo de Avaliação Neurológica, para caracterização sócio-demográfica e clínica, o Questionário SF-36 e a Medida de Independência Funcional (MIF), para avaliar a qualidade de vida e independência funcional, respectivamente. Os pacientes foram submetidos a uma conduta fisioterapêutica em grupo duas vezes por semana, durante três meses. Os dados foram analisados através do GraphPad Prism 4.02, considerando valores significantes quando $p<0,05$. **Resultados:** A idade média foi de 52,2 ± 10,5 anos, sendo a maioria do gênero masculino (66,7%), com o dimídio direito afetado (86,6%). No Questionário SF-36 apenas o domínio limitação por aspectos físicos apresentou aumento significante ($p<0,05$), de 46,6 ± 45,1 (antes) para 75,0 ± 34,0 (depois). Na MIF, a subescala locomoção teve aumento significativo ($p<0,05$), de 12,4 ± 2,4 (antes) para 13,6 ± 1,1 (depois), e seu escore total ($p<0,01$), 117,9 ± 10,6 (antes) para 123,3 ± 6,6 (depois). **Conclusão:** Pode-se sugerir que a fisioterapia em grupo proporcionou melhora da qualidade de vida e independência funcional dos hemiparéticos crônicos.

Palavras-chave: Fisioterapia; Hemiparético crônico; Acidente vascular encefálico.

10- PREVALÊNCIA DE NEUROPATIAS PERIFÉRICAS EM PACIENTES COM HANSENÍASE ATENDIDOS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA, MANAUS-AM

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Vanessa Christina Costa da Silva; Alexandra de Freitas Costa; Denize de Lucena Gomes; Iricélia de Souza Lopes; Raquel Macedo do Nascimento.
Instituição: Universidade Federal do Amazonas/UFAM
Correspondências para: ftvanessa@hotmail.com

Contextualização: A hanseníase tem uma evolução lenta caracterizada por manifestações dermatoneurológicas com predileção por nervos periféricos. O bacilo tem alta infectividade e baixa patogenidade, sendo transmitido de pessoa a pessoa pelas vias aéreas superiores. O Brasil apresenta tendência decrescente significativa de detecção, entretanto, as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste ainda mantém suas taxas elevadas. **Objetivo:** avaliar a prevalência de neuropatias periféricas em pacientes com hanseníase, no momento do diagnóstico, na Fundação Alfredo da Matta, Manaus-AM, incluídos no projeto U-MDT (Estudo Multidrogas Tratamento Único). **Método:** Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo da análise do item de incapacidades físicas de todos os prontuários de pacientes cadastrados e participantes do projeto U-MDT no período de março de 2007 a dezembro de 2009, totalizando 152 indivíduos. As variáveis coletadas foram: sexo, classificação clínica de acordo com Ridley e Jopling (1966), classificação do grau de incapacidades das funções neurais, grau de incapacidades motoras e distribuição por segmentos (olhos, mãos e pés). **Resultado:** O sexo masculino apresentou maior prevalência no momento do diagnóstico (63,1%). A forma clínica mais freqüente foi a Borderline Tuberculóide (28,2%), porém o tipo lepromatosa e borderline turbeculóide apresentaram maiores graus de comprometimento. O segmento mais acometido foram os pés (20%). Quanto aos processos reacionais, as chamadas neurites, representadas por espessamento e dor, maiores comprometimentos foram para nervo fibular comum (21%) seguido de tibial posterior (19%) e ulnar (18,4%). **Conclusão:** Na amostra avaliada, a maior parte não apresentou incapacidade física, reforçando a importância do diagnóstico precoce, entretanto, aqueles com comprometimento nervoso periférico em decorrência da hanseníase demonstram a necessidade de atenção na prevenção de deformidades, com a atuação da fisioterapia e dos outros profissionais de saúde.

Palavras-chave: Hanseníase; Neuropatia periférica; Prevalência.

11- ÍNDICE DE DESVIO DA MARCHA DE INDIVÍDUOS ADULTOS COM PARALISIA CEREBRAL DO TIPO DIPARÉTICO ESPÁSTICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens encefálicas da criança.

AUTORES: Danielli Souza Speciali; Elaine Menezes de Oliveira; Vanessa Costa Monteiro; Wagner de Godoy; Milena Moreira Barreto Bernal; Paulo Roberto Garcia Lucareli.
Instituição: UNIFESP / LEME - HIAE
Correspondências para: danispeciali@ig.com.br

Contextualização: Estudos demonstram que adultos com PC do tipo diparético espástico tendem a deteriorar a capacidade funcional da marcha. Sendo assim, observa-se a necessidade de investigar as influências do envelhecimento sobre a marcha desses indivíduos. **Objetivo:** Comparar o Índice de Desvio da Marcha (Gait Deviation Índex-GDI) e a cinemática tridimensional de sujeitos saudáveis e indivíduos adultos com PC do tipo diparético espástico. **Método:** A partir da lista do Serviço de Arquivo Médico e Estatístico do LESF foram analisados 318 prontuários: 161 com diagnóstico de PC, destes 33 eram do tipo diparético espástico, maiores de 18 anos e níveis I, II e III do GMFCS-E&R, no entanto apenas 11 participaram do estudo. Os dados da análise de marcha foram coletados no LEME, composto por 10 câmeras Vicon® MX 40, utilizando o modelo Plug-in-Gait® para extrair as medidas da cinemática tridimensional. Para a análise estatística foi utilizado o test t, considerando significância estatística ($p<0,05$). **Resultados:** O GDI dos membros paréticos direito e esquerdo estavam abaixo do valor de referência ($p<0.0001$). A cadência, velocidade, comprimento do passo e passada encontravam-se reduzidos; o tempo de apoio simples e duplo apoio estavam aumentados. Os principais desvios angulares encontrados foram: flexão plantar limitada no pré balanço; excessivo ângulo de progressão externa dos pés; déficit de extensão dos joelhos no apoio; déficit de extensão e excessiva rotação interna dos quadris; e aumento da anteversão pélvica. Com o avanço da idade os desvios da marcha tornam-se ainda mais evidentes influenciando cada vez mais a capacidade de deambulação desses indivíduos. **Conclusão:** Os valores do GDI de ambos os membros inferiores são, conforme esperado, inferiores aos valores de referência. Estas diferenças são provavelmente oriundas das alterações na cinemática e podem ter sido influenciadas pela falta ou pelos tratamentos pregressos de cada paciente.

Palavras-chave: Paralisia cerebral; Marcha; Adultos; Fisioterapia.

12- INDICADORES DE SAÚDE DOS CUIDADORES DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS EM TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO.

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Laís Rodrigues Gerzson; Marcus Vinícius Gomes Braunstein; Luiza Niederauer; Juliana Saibt Martins Pasin; Nadiesca Taisa Filippin.
Instituição: Centro Universitário Franciscano
Correspondências para: gerzson.lais@yahoo.com.br

Contextualização: O nascimento de uma criança com necessidades especiais causa impacto na família (Rosenbaum et al., 2007), podendo gerar sobrecarga física e emocional nos cuidadores (Fiamenghi e Messa, 2007). Objetivo: avaliar alguns indicadores de saúde de cuidadores de crianças em tratamento fisioterapêutico. **Método:** Quatorze cuidadores participaram da pesquisa respondendo a um questionário composto por 12 itens, incluindo aspectos do relacionamento familiar, condições financeiras, intervenção fisioterapêutica e os cuidados diários com a criança. **Resultados:** Em relação às possíveis crises de relacionamento que a chegada da criança tenha gerado, 78,58% afirmaram que não as vivenciam; 64,28% da amostra relatou que suas condições financeiras atendem às necessidades da criança; 92,86% relataram que os acadêmicos lhe transmitem segurança e fazem orientações sobre os cuidados diários e 100% da amostra refere sentir-se amparado por eles. Dentre os sentimentos mais apontados estão satisfação (85,71%), alegria (92,85%), ansiedade (42,85%) e medo (42,85%). Além disso, 50% da amostra revelou que recebe ajuda nos cuidados diários de seu filho. **Conclusão:** Para Souza e Pires (2003), são comuns que familiares apresentem reações como culpa e sentimento de perda após o diagnóstico da deficiência da criança. Parkes e colaboradores (2009) mostraram a existência de nível elevado de estresse em 102 cuidadores avaliados. Pais de crianças especiais têm maior probabilidade de desenvolver depressão, ansiedade e angústia (Pelchat et al.,1999) e têm significativamente menor qualidade de vida (Eker & Tüzün, 2004). Este estudo permitiu conhecer alguns parâmetros indicadores de saúde dos cuidadores, o que possibilitará propor estratégias de promoção da saúde e de tratamento, condizentes com a realidade vivenciada por eles.

Palavras-chave: Cuidadores; Qualidade de vida; Fisioterapia.

13- TREINAMENTO MUSCULAR INSPIRATÓRIO EM INDIVÍDUOS HEMIPLÉGICOS CRÔNICOS: UM ENSAIO CLINICO ALEATORIZADO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Janaine Cunha Polese; Raquel R Britto; Keila C Marinho;Juliana L Torres; Verônica F Parreira; Luci F Teixeira-Salmela.
Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais.
Correspondências para: janainepolese@yahoo.com.br

Contextualização: Considerando que indivíduos hemiplégicos apresentam fraqueza da musculatura respiratória, o treinamento muscular inspiratório (TMI) pode ser benéfico para esses indivíduos. **Objetivo:** Avaliar a eficácia do TMI nas medidas de força, resistência, desempenho funcional e qualidade de vida (QV) de hemiplégicos crônicos. **Método:** Foi realizado um ensaio clínico aleatorizado e cegado, onde 21 hemiplégicos com pressão inspiratória máxima (PIM) menor que 90% dos valores preditos foram aleatorizados em dois grupos: experimental (GE) e controle (GC), sendo que 18 completaram o treinamento. O GE (n=9) realizou treinamento com Threshold®, com uma resistência de 30% da carga máxima, sendo esta reajustada quinzenalmente no laboratório. O GC foi submetido exatamente ao mesmo protocolo, no entanto com Threshold® sem a válvula de resistência. Ambos os grupos realizaram treinamento domiciliar diariamente por 30 minutos, cinco vezes/semana durante oito semanas. Medidas de PIM, resistência muscular inspiratória (RMI), desempenho funcional (Perfil de Atividade Humana e desempenho no cicloergômetro) e QV (Perfil de Saúde de Nottingham) foram obtidas antes e após o treinamento. ANOVA de medidas repetidas foi utilizada para determinar os efeitos principais e de interação entre grupo (GE e GC) e tempo (pré e pós-treinamento) com nível de significância de $\alpha = 0.05$. **Resultados:** Mudanças significativas associadas ao treinamento foram observadas apenas para o GE para as medidas de PIM (67.8±14.6 e 102.2±26.0 cmH2O) e RMI (31.8±19.3 49.2±21.1cmH2O) no pré e pós-treinamento. Não foram encontradas diferenças significativas no desempenho funcional e QV. **Conclusão:** O TMI resultou em ganhos a curto prazo nas medidas de força e resistência inspiratórias com hemiplégicos crônicos, beneficiando esta população, uma vez que os mesmos apresentam fraqueza da musculatura respiratória, podendo acarretar dispnéia em atividades que exijam grandes demandas. Estes achados sugerem que o TMI pode ser incluído como estratégia de intervenção em programas de reabilitação para hemiplégicos crônicos.

Palavras-chave: Acidente vascular encefálico; Hemiplegia; Treinamento muscular inspiratório; Desempenho funcional; Qualidade de vida; Reabilitação.

14- ESTUDO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES HEMIPLÉGICOS ESPÁSTICOS APÓS TRATAMENTO CRIOTERÁPICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Ariela Torres Cruz; Priscila de Oliveira Januário; Geiziane Campbell Martins; Paulo Roberto Garcia Lucareli; Mário Oliveira Lima.
Instituição: Centro Universitário de Barra Mansa.
Correspondências para: ariela_tcruz@yahoo.com.br

Contextualização: Uma das principais complicações dos pacientes vitimas de Acidente Vascular Encefálico (AVE) é a espasticidade, que pode ser definida como um aumento do tônus muscular durante o movimento passivo. A espasticidade pode causar diversas alterações musculoesqueléticas vindo a diminuir a qualidade de vida. Um dos recursos terapêuticos utilizados para o tratamento é a crioterapia, por reduzir a espasticidade e aumentar a amplitude de movimento articular. **Objetivo:** analisar os efeitos da crioterapia em relação ao grau de utilização e qualidade de movimento do membro superior espástico de pacientes crônicos com sequela de AVE durante as atividades da vida diária. **Método:** O questionário Motor Activity Log (MAL) foi utilizado como instrumento de avaliação. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Barra Mansa sob protocolo nº 048.3.2009. Foram avaliados 33 sujeitos divididos após sorteio em 2 grupos: Controle (n=16) e tratado (n=17). Foram realizados 16 atendimentos sendo os pacientes avaliados antes, depois e um mês após a alta do tratamento. O tratamento constou de alongamento e exercício ativo-assistido após aplicação de crioterapia no ventre muscular dos flexores de punho. Após a coleta, os dados foram exportados para um sistema de banco de dados, analisados pelo Software BioEstat 5.0. e receberam tratamento estatístico, utilizando-se o teste de Wilcoxon para observações pareadas, com nível de significância de $p<0,05$. **Resultados:** Em nossos resultados observamos um aumento na quantidade ($p=0,0007$) e qualidade ($p=0,0005$) dos movimentos do membro superior dos indivíduos após o tratamento e um mês após a alta, porém, ao analisar o grupo controle, esse aumento não foi observado.**Conclusão:** o tratamento proposto se mostrou eficaz na melhora da qualidade de vida da população estudada.

Palavras-chave: Crioterapia; Hemiplegia; Espasticidade; Neurologia funcional; Motor Activity Log; Acidente Vascular Encefálico.

15- FORTALECIMENTO MUSCULAR ISOTÔNICO E ISOMÉTRICO DE EXTENSORES DE JOELHO: EFEITOS NA ESPASTICIDADE, EQUILÍBRIO E MOBILIDADE DE HEMIPARÉTICOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Ana Carolina Nunes Bovi; Wagner de Mello e Castro; Amanda Pennacchi; Gabriela Aparecida Gomes; Mariana Taranto; Núbia Maria Freire Vieira Lima.
Instituição: Unicamp.
Correspondências para: bovifisio@gmail.com

Contextualização: Diversas tentativas de tratamento para redução da espasticidade têm sido direcionadas aos indivíduos que sofreram acidente vascular encefálico (AVE), baseadas na visão histórica de que a espasticidade é o maior determinante da disfunção motora e que sua redução resulta em melhora da função do membro afetado. No tratamento da espasticidade, muitos procedimentos têm sido utilizados, sendo alguns já comprovados em sua eficácia e outros ainda envoltos em controvérsias, como o fortalecimento muscular. **Objetivo:** O estudo analisou os resultados do fortalecimento isométrico e isotônico da musculatura de quadríceps do membro afetado de hemiparéticos crônicos pós-AVE e avaliou seus efeitos na espasticidade, função motora, equilíbrio e mobilidade. **Método:** Estudo prospectivo e longitudinal, realizado no Ambulatório de Fisioterapia do Hospital das Clínicas da UNICAMP, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição (número 864/2008). Os participantes foram divididos em três grupos: fortalecimento isotônico (n=6), fortalecimento isométrico (n=6) e o grupo controle (n=6). Foram aplicados Escala de Ashworth (quadríceps e isquiotibiais), Protocolo de Desempenho Físico de Fugl-Meyer (FM), Time Up and Go (TUG) e Escala de Equilíbrio de Berg (EEB). **Resultados:** O programa de fortalecimento isométrico gerou aumento pós-tratamento, com retenção, dos escores da FM total ($p<0,001$), EEB ($p=0,014$) e TUG ($p=0,006$). O grupo de fortalecimento isotônico mostrou melhora da FM ($p=0,001$) e TUG ($p=0,006$). O grupo controle não mostrou melhora dos escores dos instrumentos. Não houve aumento do tônus muscular imediatamente após o treinamento e no seguimento para as formas de fortalecimento muscular e tratamento convencional. O programa de fortalecimento isométrico apresentou melhores resultados na função motora, equilíbrio e mobilidade dos pacientes e não causou aumento do tônus muscular, em concordância com a literatura. **Conclusão:** O fortalecimento muscular de quadríceps, especialmente o isométrico, resultou em melhora da função motora, equilíbrio e mobilidade acompanhados de manutenção do tônus muscular dos pacientes.

Palavras-chave: acidente cerebral vascular; espasticidade muscular; paresia; músculo quadríceps; joelho; postura.

16- HIPEREXTENSÃO DE JOELHO: CORRELAÇÕES FUNCIONAIS NA HEMIPARESIA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Rachel Paes Guimarães; Mariana Taranto; Talita Aline Camilotti; Ana Carolina Nunes Bovi; Núbia Maria Freire Vieira Lima; Telma Dagmar Oberg.
Instituição: Unicamp.
Correspondências para: bovifisio@gmail.com

Contextualização: A hiperextensão do joelho (HJ) em hemiparéticos pode acarretar alterações posturais e mobilidade anormal e suas possíveis causas são paresia de quadríceps e espasticidade de tríceps sural. **Objetivo:** Avaliar a incidência de HJ e suas correlações com a capacidade funcional de hemiparéticos vítimas de acidente vascular cerebral. **Método:** Estudo prospectivo, 26 hemiparéticos foram submetidos à aferição da descarga peso em cada membro inferior, goniometria de joelhos e tornozelos, Escala Modificada de Ashworth, graduação da força muscular de membros inferiores, teste de marcha de 10 metros, Protocolo de Desempenho Físico de Fugl-Meyer e Time Up and Go. **Resultados:** Encontramos 19 pacientes com hiperextensão de joelho em ortostatismo (8,15 ± 2,98 graus) e em decúbito dorsal (7,89 ± 3,05 graus). O grupo com HJ apresentou melhor força de extensores de quadril do membro afetado que o grupo sem HJ (p=0,009); maior queixa álgica no membro afetado (p=0,001) e menor força de flexores de joelho no membro afetado (p=0,05). Não houve diferença entre os grupos quanto à descarga de peso no membro afetado, tônus muscular, velocidade de marcha, equilíbrio e mobilidade. **Conclusão:** A HJ de joelho apresentou alta incidência nesta amostra e não se correlacionou à paresia ou espasticidade de quadríceps ou tríceps sural do membro afetado.

Palavras-chave: hiperextensão; hemiparesia; espasticidade; AVE.

17- CONFIABILIDADE DA VERSÃO BRASILEIRA DO WOLF MOTOR FUNCTION TEST (WMFT) EM ADULTOS COM HEMIPARESIA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Natalia Duarte Pereira; Angélica Cristiane Ovando; Stella Maris Michaelsen; Isabella de Souza Menezes; Renata Cristina Magalhães Lima; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela.
Instituição: UDESC-Universidade do Estado de Santa Catarina.
Correspondências para: nat_duarte@yahoo.com.br

Contextualização: O Wolf Motor Function Test (WMFT) avalia o membro superior (MS) de adultos com hemiparesia combinando medidas de tempo e qualidade de movimento, tanto em movimentos isolados, como em tarefas funcionais. **Objetivo:** traduzir e adaptar para a língua portuguesa o formulário, escala de habilidade funcional (EHF) e manual de aplicação e avaliar a sua confiabilidade intra e inter-observadores. **Método:** Participaram 15 indivíduos (57,9±11,1 anos) com hemiparesia por seqüela crônica de Acidente Vascular Encefálico (68,5±53,5 meses). O WMFT foi aplicado com base nas informações do manual e cotado por dois fisioterapeutas independentes pela observação dos vídeos. Foram acrescentadas informações na EHF em relação à escala original, com maiores detalhes sobre a movimentação compensatória. Foi utilizado o coeficiente de correlação intraclasse (CCI) para avaliar a confiabilidade intra e inter-observadores do desempenho no tempo e da EHF. O valor do kappa ponderado (κp) foi utilizado para avaliar a força de concordância na EHF intra e inter-observadores. **Resultados:** O CCI inter-observador do desempenho no tempo apresentou níveis acima de 0,75 em 13 tarefas. A EHF apresentou CCI inter-observador entre 0,87 e 0,99 em todas as tarefas, e valor de κappa entre 0,63 e 0,92. O CCI intra-observador do tempo variou entre 0,99 e 1, e na EHF entre 0,96 e 1. O valor do κappa ponderado intra-observador na EHF variou entre 0,79 e 0,96, sendo o total de 0,93. **Conclusão:** Todos os participantes foram capazes de realizar pelo menos as tarefas iniciais do teste, mesmo os mais acometidos, devido à organização do teste, em relação à complexidade das tarefas. Os resultados mostraram que a versão brasileira do WMFT apresentou confiabilidade inter-observadores adequada e pode ser utilizada com base no manual de aplicação para avaliar a funcionalidade do MS mais acometido em adultos com hemiparesia.

Palavras-chave: Acidente Cerebral Vascular; Extremidade Superior; Destreza Motora; WMFT.

18- EFEITOS DO FORTALECIMENTO DOS MÚSCULOS ESTABILIZADORES DA ESCÁPULA EM FORÇA E QUALIDADE DE VIDA DE HEMIPLÉGICOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Adam Edwards Glória; Lucas Rodrigues Nascimento; Geraldo Fabiano de Souza Moraes.
Instituição: Centro Universitário Newton Paiva.
Correspondências para: dam_gloria@yahoo.com.br

Contextualização: O acidente vascular encefálico é considerado um problema de saúde mundial e determina manifestações clínicas variadas, dentre as quais predominam sequelas motoras e funcionais que demonstram consistente correlação com os indicadores de qualidade de vida (QV) de indivíduos hemiplégicos. Evidências indicam que a fraqueza muscular do membro superior pode ser responsável pelo comprometimento da função e QV nesses indivíduos. **Objetivo:** Avaliar os efeitos de um programa de fortalecimento muscular na capacidade de gerar força e na QV de indivíduos hemiplégicos após seis e treze semanas de intervenção. **Método:** Foi realizado um estudo quasi-experimental com indivíduos hemiplégicos submetidos a 13 semanas de fortalecimento muscular nos movimentos de flexão de cotovelo, elevação e depressão de ombro, adução e protração escapulares. O treinamento foi realizado três vezes por semana seguindo protocolo específico de progressão com variação em carga, séries e repetições. Foram avaliadas capacidade de gerar força (massa das caneleiras) e QV (SF-36) após seis e treze semanas de treinamento. ANOVA de medidas repetidas foi utilizada para análise da capacidade de gerar força (α =0.05,SPSS) e a variação mínima clinicamente significante (VMCS) foi utilizada para análise da QV. **Resultados:** Participaram do estudo sete hemiplégicos (idade:54±12 anos;36±34 meses pós-lesão). Foi observada melhora significativa na capacidade de gerar força em ambos momentos de avaliação (F=6,01;p=0.02) bem como na maioria dos domínios avaliados pelo SF-36 após o período de intervenção, embora os domínios estado geral de saúde, vitalidade e aspectos sociais não terem atingido VMCS. **Conclusão:** Esse estudo apresentou evidências clinicamente significantes de que 13 semanas de fortalecimento dos músculos estabilizadores da escápula pode melhorar a capacidade de gerar força e a qualidade de vida de indivíduos hemiplégicos. Dessa forma, o fortalecimento de músculos escapulares deve ser considerado na reabilitação de indivíduos hemiplégicos com deficiência em membro superior.

Palavras-chave: Acidente Vascular encefálico; Força Muscular; Membro Superior; Ombro.

19- TREINO ERGOMÉTRICO COM SUPORTE PARCIAL DE PESO NO TRAUMATISMO RAQUIMEDUAR: EXPERIMENTAL DE CASO ÚNICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes medulares do adulto.

AUTORES: Adam Edwards Glória; Lucas Rodrigues Nascimento; Mariana de Andrade Barcala Peixoto; Thiago de Arruda Teixeira Lopes; Geraldo Fabiano de Souza Moraes; Daniela Matos Garcia Oliveira.
Instituição: Centro Universitário Newton Paiva.
Correspondências para: dam_gloria@yahoo.com.br

Contextualização: Treino ergométrico com suporte parcial de peso (TESPP) associado à assistência manual em membros inferiores é utilizado para melhorar a locomoção de adultos após traumatismo raquimedular (TRM). Entretanto, usualmente não são estabelecidos critérios para o momento de progressão em parâmetros da intervenção. **Objetivo:** Avaliar os efeitos do TESSP nos parâmetros de marcha de um indivíduo com TRM em região cervical (ASIA D), 47 anos, seguindo um algoritmo específico previamente descrito para progressão do treinamento. **Método:** Estudo experimental de caso-único com estratégia do tipo A1-B-A2, sendo A1 um período de baseline (2 semanas), B o período de intervenção (5 semanas) e A2 o período de reavaliação (2 semanas). Exceto as variáveis velocidade de marcha em solo e força muscular de membros inferiores – com única medida em cada fase – os parâmetros de treinamento (velocidade, distância percorrida, tempo e nível de suporte de peso) foram mensurados semanalmente na fase B e duas vezes por semana nas fases A. A análise dos dados foi realizada por observação visual, análise estatística específica ao desenho de estudo (celeration line e split-middle line) e teste t-student ($\alpha < 0.05$). **Resultados:** Houve modificações significativas em todos os parâmetros de marcha entre as fases A1 e B ($p<0,01$) sem modificações entre fases B e A2 ($p=0.31$) sugerindo que as modificações observadas são decorrentes do treinamento. Uma melhora significativa em velocidade de marcha em solo ($p<0,01$) foi documentada e não relacionada a modificações consideráveis em força muscular dos membros inferiores (teste manual). **Conclusão:** Foram observados efeitos positivos do TESPP nos parâmetros relacionados à marcha determinando melhora da velocidade de marcha em solo do participante. O estudo aponta para a necessidade de padronização de critérios que determinam o momento e a intensidade de progressão relacionados ao algoritmo em uma maior população para, então, equilibrar modificações nos parâmetros de treinamento.

Palavras-chave: Lesão Medular; Marcha; Exercício Aeróbico; Fisioterapia.

20- CARACTERÍSTICAS ESPAÇO-TEMPORAIS DO ANDAR PARA TRÁS EM ESTEIRA DE ADULTOS COM HEMIPARESIA E INDIVÍDUOS CONTROLES

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Angelica Cristiane Ovando; Stella Maris Michaelsen; Natalia Duarte Pereira; Jonathan Ache Dias; Pedro Assumpção Xavier; Mayara Bensen Costa.
Instituição: UDESC-Universidade do Estado de Santa Catarina.
Correspondências para: angecris@yahoo.com.br

Contextualização: O andar para trás (AT) no solo demonstrou ser uma forma de terapia benéfica para melhorar parâmetros de marcha em indivíduos com acidente vascular encefálico (AVE) na fase crônica, no entanto, o AT em esteira ainda não foi explorado. **Objetivo:** comparar as variáveis espaço-temporais entre o andar para frente (AF) e o andar para trás (AT) em indivíduos com hemiparesia e indivíduos controles em esteira em velocidade controlada. **Método:** Participaram 10 indivíduos adultos de ambos os sexos (51,7 ±14,18 anos) e seqüela de AVE crônica (49,4 ± 30,57meses) e oito indivíduos controles (51,0±14,02 anos), pareados em sexo e idade com os indivíduos com hemiparesia. Marcadores reflexivos foram afixados no maléolo lateral do membro inferior parético (MIP), não parético (MINP) e membro inferior controle (MICTL), e os indivíduos foram filmados enquanto caminhavam em uma esteira a 1,1 km/h, nas duas situações: AF e AT. A ANOVA fatorial testou o efeito de direção e membros inferiores. **Resultados:** O AT apresentou menor comprimento do passo, maior duração do apoio simples e menor duração do duplo apoio, tanto nos indivíduos com hemiparesia como nos indivíduos controles ($p<0,001$ para todas as comparações). O MINP permaneceu mais tempo na fase de apoio simples em comparação ao MIP ($p\leq0,001$) e o MICTL ($p=0,03$). **Conclusão:** Estudo prévio do AT no solo em indivíduos com hemiparesia verificou maior duração do apoio total no AT comparativamente ao AF. Este estudo, entretanto, não separou as subfases do apoio, não sendo possível identificar se este aumento da duração do apoio total teria sido influenciado por uma maior permanência na subfase de duplo apoio ou apoio simples. O aumento na fase de apoio simples no AT do presente estudo pode ser considerado um indicador positivo da tarefa.

Palavras-chave: Marcha, Paresia, Acidente Cerebral Vascular.

21- USO DE VELOCIDADE CONTROLADA NA ESTEIRA ROLANTE PARA COMPARAR O ANDAR PARA FRENTE E ANDAR PARA TRÁS EM ADULTOS COM HEMIPARESIA E INDIVÍDUOS CONTROLES

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Angélica Cristiane Ovando; Stella Maris Michaelsen; Natalia Duarte Pereira; Jonathan Ache Dias; Pedro Assumpção Xavier; Mayara Bensen Costa.
Instituição: UDESC-Universidade do Estado de Santa Catarina.
Correspondências para: angecris@yahoo.com.br

Contextualização: Diferenças cinemáticas foram identificas quando indivíduos com hemiparesia mudam a direção do andar para frente (AF) para o andar para trás (AT) em solo. Entretanto, como em solo a velocidade do AT é menor, não se sabe se as diferenças apresentadas são devido à mudança de direção ou a menor velocidade. **Objetivo:** comparar as características cinemáticas do AT e do AF em esteira rolante em velocidade controlada em adultos com hemiparesia e indivíduos controles. **Método:** Participaram 10 adultos de ambos os sexos (51,7 ±14,18 anos) e seqüela de AVE crônica (49,4 ± 30,57meses) e oito controles (51,0±14,02 anos), pareados em sexo e idade com os indivíduos com hemiparesia. Os indivíduos foram filmados enquanto caminhavam em esteira a 1,1 km/h, nas duas situações: AF e AT. A ANOVA fatorial testou o efeito de direção e membros inferiores. **Resultados:** O pico de flexão do joelho foi menor no membro inferior parético (MIP) comparativamente ao membro inferior não parético (MINP) ($p \leq 0,001$) e controle (MICTL) ($p \leq 0,001$), sendo menor no AT comparativamente ao AF ($p \leq 0,001$). A extensão máxima do quadril foi menor no AT no grupo com hemiparesia ($p \leq 0,001$), sendo que durante o AT, esta foi menor no grupo com hemiparesia em relação ao MICTL. No MICTL não foram observadas diferenças na máxima extensão do quadril entre as direções. **Conclusão** Nossos resultados concordam com Herber (2009) com indivíduos com hemiparesia no solo, que observou menor flexão do joelho e máxima extensão do quadril no AT. A menor extensão do quadril no AT nos indivíduos com hemiparesia pode ser atribuída à flexão compensatória do tronco observada qualitativamente. O estudo demonstrou que mesmo em velocidades idênticas, as diferenças entre as direções permanecem.

Palavras-chave: Marcha; Paresia; Acidente Cerebral Vascular.

22- QUALIDADE DE VIDA E CARACTERISTICAS CLÍNICAS NA DOENÇA DE PARKINSON

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas.

AUTORES: Laís Rodrigues Gerzson; Luiza Niederauer; Marcus Vinícius Gomes Braunstein; Nadiesca Taisa Filippin; Paula Hentschel Lobo da Costa; Rosana Mattioli.
Instituição: Centro Universitário Franciscano – UNIFRA.
Correspondências para: gerzson.lais@yahoo.com.br

Contextualização: Qualidade de vida reflete a percepção do sujeito sobre os efeitos físicos, psicossociais e emocionais da doença. **Objetivo:** verificar a relação entre qualidade de vida (QV) e características clínicas de sujeitos com doença de Parkinson (DP). **Método:** Onze sujeitos com DP idiopática participaram do estudo. A QV foi avaliada por meio do escore total do PDQ-39. As características clínicas coletadas foram idade, duração da doença, estágio da doença (escala de Hoehn & Yahr) e, função cognitiva (Mini-Exame do Estado Mental - MEEM). **Resultados:** As médias (±DP) de idade, duração da doença, estágio da doença e MEEM foram, respectivamente, 66,3 (±8,6) anos, 6,3 (±4,6) anos, 2,7 (±0,3) e, 27,0 (±2,4). O escore total do PDQ-39 foi de 46,5 (±11,0). Não houve correlação significativa entre a QV e as características clínicas avaliadas ($p \geq 0,05$). Os coeficientes de correlação entre QV e idade, QV e duração da doença, QV e estágio da doença, QV e MEEM foram, respectivamente, de -0,1, 0,2, 0,3 e 0,1. **Conclusão:** Existem divergências na literatura sobre a relação entre a duração e o estágio da doença com a QV de sujeitos com DP. Alguns estudos 1,2 apontam que esses fatores interferem na QV. Por outro lado, outros estudos1,3 indicam uma ausência de correlação, concordando com nossos resultados. A idade não é considerada um fator de influência na qualidade de vida 1,3, o que foi confirmado em nosso estudo. A literatura indica que o prejuízo cognitivo tem um importante papel na QV 1,2, no entanto, isso não foi observado no presente estudo, já que os sujeitos avaliados apresentaram função cognitiva preservada. São necessários novos estudos para compreender os fatores que influenciam a QV de sujeitos com DP com o objetivo de direcionar a terapêutica adequadamente.

Palavras-chave: doença de Parkinson ; qualidade de vida; tratamento fisioterapêutico.

23- ANÁLISE DO EQUILÍBRIO EM PACIENTES HEMIPARÉTICOS APÓS O TREINO COM O PROGRAMA WII FIT

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Mariana Gonçalves Kanashiro; Luciana Barcala; Fernanda Colella; Maria Carolina Araujo; Afonso Shiguemi Inoue Salgado; Claudia Santos Oliveira.
Instituição: Universidade Nove de Julho (UNINOVE).
Correspondências para: mariana.kanashiro@yahoo.com.br.

Contextualização: A hemiparesia é a principal sequela motora em pacientes que sofreram um acidente vascular encefálico (AVE). Este comprometimento parcial de movimento do hemicorpo altera o equilíbrio, sendo este essencial para as atividades funcionais do dia a dia, o que interfere diretamente na independência dos pacientes. **Objetivo:** Com base neste conceito, o objetivo do trabalho foi analisar o equilíbrio em pacientes hemiparéticos submetidos ao treino de equilíbrio com o programa interativo Wii Fit da Nintendo. **Método:** Foram selecionados 12 pacientes hemiparéticos pós AVE, divididos em dois grupos. Um grupo realizou a fisioterapia convencional (GC), baseado em cinesioterapia, pelo período de uma hora, o outro grupo realizou a fisioterapia convencional por trinta minutos, realizando na sequência, mais trinta minutos de treino de equilíbrio com auxílio do Wii Fit (GW), por 10 sessões. O equilíbrio foi avaliado antes e após as intervenções, através da aplicação da escala de equilíbrio de Berg (EEB) e pela estabilometria que mensura o centro de oscilação postural (COP), nos eixos ântero posterior (AP) e médio lateral (ML) por uma plataforma de pressão. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Nove de Julho (UNINOVE) sob o protocolo 312133, resolução 196/96. **Resultados:** Os resultados foram significantes na EEB ($p \leq 0,01$) em ambos os grupos. Na avaliação do COP, os resultados foram significantes no eixo ML do GC ($p \leq 0,05$) e do GW ($p \leq 0,01$). O COP no eixo AP, também apresentou resultados significantes em ambos os grupos ($p \leq 0,05$). **Conclusão:** Com base nos resultados, conclui-se que a fisioterapia convencional associada ao treino de equilíbrio com o Wii Fit apresenta resultados significantes na reabilitação dos indivíduos hemiparéticos, obtendo assim, mais um recurso terapêutico na fisioterapia.

Palavras-chave: Equilíbrio postural; acidente cerebral vascular; biorretroalimentação psicológica.

24- CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Rodrigo Costa Schuster; Josemara de Paula Rocha; Janaíne Cunha Polese; Daiane Mazzola; Sheila Gemelli de Oliveira.
Instituição: Faculdade da Serra Gaúcha.
Correspondências para: rodrigo.schuster@fsg.br

Contextualização: O envelhecimento combinado com as alterações do Acidente Vascular Encefálico (AVE) limita a mobilidade e leva a adoção de estilos de vida sedentários. **Objetivo:** Analisar a capacidade funcional de idosos hemiparéticos crônicos pós-AVE. **Método:** Foi realizado um estudo de casos, usando como instrumentos, teste ergoespirométrico, Teste de Caminhada dos 6 Minutos (TC6M), Classificação Funcional de New York Heart Association, Escala de Equilíbrio de Berg, Escala Modificada de Ashworth e Escala de Resistência Manual. **Resultados:** Três pacientes participaram do estudo, com idade média de 68,6 + 5,13 anos, tempo médio pós-AVE de 42 meses e equilíbrio médio de 50 + 6,9 pontos. No TC6M alcançaram freqüência cardíaca máxima entre 70 bpm e 128bpm com distância máxima entre 150 e 505 metros. Na ergoespirometria atingiram FCmáx entre 109bpm à 130bpm e VO2máx de 12,36 ml/Kg.min-1 à 20,67 ml/Kg.min-1. Uma redução de cerca de 0,5 ml/Kg. min-1 a cada ano de vida da capacidade funcional ocorre em adultos sedentários, o que significa uma perda de 1% ao ano, entre 30 e 80 anos, somatisando um decréscimo de 50% do mesmo e uma perda progressiva da capacidade de trabalho. Sabe-se que 13ml/Kg/min são necessários para manter uma vida independente. Em média a amostra apresentou VO2 de 17,78 + 4,69 ml/Kg.min-1, segundo NYHA em Classe B ou II, sintomáticos em atividades físicas de rotina, porém observando individualmente, um deles apresentou um VO2 de classe C, sintomático em atividade de menor intensidade. **Conclusão:** Os indivíduos apresentaram valores superiores aos preconizados pela literatura na maioria dos parâmetros avaliados por meio de teste ergoespirométrico. A aptidão física de dois sujeitos foi classificada pela classificação funcional de NYHA em Classe B, e um deles Classe C, o que sugere redução do condicionamento aeróbico na amostra e a importância da promoção do componente aeróbico na reabilitação dessa população.

Palavras-chave: Acidente Cerebral Vascular; Idoso; Teste de esforço; Aptidão física.

25- PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES ACOMETIDOS PELO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio.

AUTORES: Luciana Araújo dos Reis; Indira de Oliveira Gomes; Thaiza Teixeira Xavier; Luana Araújo dos Reis; Claudio Henrique Meira Mascarenhas.
Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.
Correspondências para: cianareis@hotmail.com

Contextualização: O Acidente Vascular Encefálico é uma das causas mais comuns de morte e invalidez permanente, tendo uma participação efetiva no número de internamentos, acometendo, às vezes, pessoas em seu momento mais produtivo da vida, transformando completamente a vida do paciente e familiar, comprometendo em muito a qualidade de vida de todos. **Objetivo:** identificar os aspectos predisponentes para o Acidente Vascular Encefálico em pacientes internados no Hospital Geral Prado Valadares, no município de Jequié/BA. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, observacional, com delineamento transversal e abordagem retrospectiva em 327 prontuários de pacientes acometidos por AVE internados no hospital no período de março de 2009 a dezembro de 2009, a análise dos dados foi feita através da análise estatistica descritiva. A idade média dos indivíduos foi de 69,62 (= 15,47) anos e verificou-se uma maior distribuição do sexo feminino (50,7%). **Resultados:** Constatou-se que o fator de risco de maior distribuição foi a Hipertensão Arterial Sistêmica (79,8%) e Diabetes Mellitus (37,9%). A maioria dos pacientes apresentaram apenas um fator de risco modificável (69,0%). O tipo de Acidente Vascular Encefálico mais frequente foi o tipo hemorrágico (64,8%) e 83,0% dos pacientes desenvolveram sequelas. O quadro patológico, independentemente do gênero, é causa de insatisfação com a vida e de limitações funcionais diversas pela perda da autonomia decorrente das incapacidades e pelas repercussões geradas na família e na sociedade. **Conclusão:** Tendo em vista a sua alta prevalência, o risco de óbito, as seqüelas e complicações dele decorrentes, assim como os altos custos para o sistema de saúde relacionados ao processo de hospitalização e reabilitação, faz-se necessário a realização de novos estudos sobre o AVE na terceira idade, visando a implementação de ações que minimizem o impacto dessa patologia na sobrevida destes indivíduos, melhorando assim a qualidade de vida.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; fatores predisponentes; perfil.

26- RISCO DE QUEDAS NO AMBIENTE DOMICILIAR DE IDOSOS PORTADORES DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio.

AUTORES: Indira de Oliveira Gomes; Luciana Araújo dos Reis; Thaiza Teixeira Xavier; Luana Araújo dos Reis; Claudio Henrique Meira Mascarenhas.
Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Correspondências para: indirasabuco@yahoo.com.br

Contextualização: O envelhecimento populacional acompanhado da longevidade, somado as doenças crônica-degenerativas não transmissíveis que acompanham o idoso, traz uma parcela significativa de idosos acometidos por Acidente Vascular Encefálico. Estes em convívio domiciliar se expõe às quedas favorecidas pela inadequação deste ambiente às condições de saúde/doença no cotidiano intrafamiliar. **Objetivo:** descrever os fatores de risco para quedas em idosos portadores de Acidente Vascular Encefálico no ambiente domiciliar. Método: Trata-se de uma pesquisa de caráter quanti-qualitativa, junto a 10 idosos portadores de Acidente Vascular Encefálico, inscritos em um projeto de extensão da Universidade estadual do Sudoeste da Bahia, residentes no bairro do Inocoop no município de Jequié/BA. Para atender aos objetivos propostos foi aplicado junto aos atores da pesquisa um roteiro de avaliação ambiental adaptado do PADI (Programa de Assistência Domiciliar ao Idoso)/ Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina e a produção de fotografias. **Resultados:** Com base nas informações obtidas podemos constatar que em 60,0% das residências ao freqüentar a sala e a cozinha, o idoso encontra dificuldades com mobiliários ou objetos; em 50,0% residem em ruas levemente inclinadas; em 70,0% os dormitórios possuem pouca área circulante devido à arrumação imprópria de móveis e objetos pessoais; e por fim, quanto à iluminação durante o dia e à noite, os cômodos que apresentam deficiências são respectivamente, corredores (60,0%) e sala (50,0%). **Conclusão:** Assim mediante a este contexto podemos constatar que o ambiente físico domiciliar destes idosos constituem-se como riscos de quedas, visto que são inadequados às necessidades de saúde/doença destes, sendo de fundamental importância a realização de adaptações ambientais por meio da eliminação e/ou minimização de barreiras arquitetônicas.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; Idoso; Ambiente e Domiciliar.

27- MENSURAÇÃO DO EQUILIBRIO E FATORES ASSOCIADOS EM IDOSOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio.

AUTORES: Luciana Araújo dos Reis; Thaiza Teixeira Xavier; Luciana Araújo dos Reis; Luana Araújo dos Reis; Claudio Henrique Meira Mascarenhas.
Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Correspondências para: cianareis@hotmail.com

Contextualização: Tradicionalmente, a involução motora decorre do processo de envelhecimento, bem como as disfunções e doenças são vistas como causa da dificuldade ou incapacidade de manter o equilíbrio. **Objetivo:** avaliar o equilibrio em idosos residentes em domicílio e os fatores associados. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de caráter analítico com delineamento transversal e amostra de 70 idosos de ambos os sexos, com idade entre 60 e 80 anos, residentes em domicílio, cadastrados em uma unidade de saúde no bairro Inocoop, na cidade de Jequié/BA. A coleta foi obtida através de um formulário com questões sociodemograficas e de saúde, e aplicação dos testes Stand Up and Go Test (TUG) e a Berg Balance Scale (BBS) para avaliação do equilíbrio. Os dados foram analisados pelo Programa Estatístico, versão 13.0, sendo realizada analise estatística descritiva. **Resultados:** Verificou-se uma maior distribuição de idosos casados (57,14%), analfabetos (55,71%), aposentados (88,57%) e com média de idade de 71,74 (± 5,62) anos. Quanto às condições de saúde 92,85% dos idosos deslocam-se sem auxílio (independentes), todos apresentavam pelo menos uma patologia, sendo que 34,29% relataram ter seis ou mais. As patologias mais freqüentes foram hipertensão arterial sistêmica (84,29%) e reumatismo (60,00%). Na distribuição da pontuação do Teste de BERG a média foi de 48,81 (± 10,92) pontos e no Teste de TUG 14,79 (± 6,28). No TUG 78,57% dos idosos foram classificados com médio risco de quedas. Na Escala de Berg constatou-se que 44, 28% dos idosos apresentaram baixo risco de quedas. **Conclusão:** Estes dados demonstram que a maioria dos idosos avaliados apresentam déficit do equilibrio, com consequente risco de quedas, este dado é preocupante visto que as quedas entre pessoas idosas constituem um dos principais problemas clínicos e de saúde pública devido à sua alta incidência, as conseqüentes complicações para a saúde e aos custos assistenciais.

Palavras-chave: Idoso; Equilibrio; Déficit.

28- UM MODELO DE GESTÃO DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM UMA INSTITUIÇÃO BRASILEIRA DE REABILITAÇÃO MOTORA

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Valéria de Fátima S. Marques Coelho; Clynton Lourenço Corrêa; Sildésia Cardoso de Oliveira; Claudia Escórcio Gurgel do Amaral Pitanga.
Instituição: Associação Fluminense de Reabilitação
Correspondências para: afrnep@afr.org.br

Contextualização: A eficácia do processo de reabilitação motora depende de uma gestão que preconiza a interdisciplinariedade. Esta característica possibilita o diálogo entre os atores envolvidos: profissionais, usuário e família. **Objetivo:** Este trabalho objetiva apresentar e discutir o modelo de gestão realizada pela equipe profissional na Associação Fluminense de Reabilitação, instituição prestadora de serviços de saúde à população. **Método:** A AFR possui fisioterapeutas (33), fonoaudiólogos (29), terapeutas ocupacionais (12), psicólogos (10), psicopedagogos (4), assistente social (5), médicos (4), enfermeiro (1) e nutricionista (1). A reabilitação consiste em várias etapas: Triagem com o Serviço Social e triagem médica; Avaliação Interdisciplinar; Avaliação específica nos setores eleitos; Tratamento: atendimento nos setores, orientações familiares, estudos de caso e ações de preparo para a alta com encaminhamento para o Programa Reintegrar. **Resultados:** O modelo de gestão adotado propõe uma visão holística do usuário, atenta aos múltiplos aspectos do processo de reabilitação. Os resultados encontrados são: maior integração da equipe, maior envolvimento familiar viabilizando a inclusão social, redução do tempo de tratamento, maior funcionalidade e maior índice de altas por objetivos. Como dificuldades na efetivação deste trabalho, encontramos a morosidade nos formulários de encaminhamentos da rede pública e a freqüência do usuário ao tratamento devido falta de acessibilidade. **Conclusão:** O modelo de gestão atualmente contempla às necessidades institucionais. Todavia, precisa ser constantemente reavaliado considerando os objetivos institucionais, as potencialidades e as fragilidades. Concluímos que este modelo de gestão foi desenvolvido para atender as características particulares da realidade institucional.

Palavras-chave: Gestão Administrativa; Centro de Reabilitação; Equipe Interdisciplinar de Saúde; Equipe de Assistência ao Paciente.

29- PROJEÇÕES DE FILMES COMO MÉTODO DE ENSINO SOBRE NEUROCIÊNCIAS NO ENSINO SUPERIOR

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Clynton Lourenço Corrêa; Daniela Resende Archanjo.
Instituição: Universidade Federal do Paraná - Setor Litoral
Correspondências para: clyntoncorrea@gmail.com

Contextualização: Em vista do potencial do cinema como recurso pedagógico, os filmes fornecem um cenário de ensino rápido e direto em que cenas pontuam questões importantes e os estudantes têm a oportunidade de "traduzir" histórias de vida do filme para as suas próprias vidas, e em um contexto do exercício profissional. **Objetivo:** O presente trabalho tem por objetivo apresentar e discutir alguns resultados de uma experiência de atividade de aprendizagem que utilizou filmes do circuito comercial que abordam temas relacionados às ciências neurológicas. **Método:** Participaram do grupo de discussão estudantes dos seguintes cursos: Artes (02), Fisioterapia (10), Gestão Imobiliária (01) e Saúde Coletiva (02), além de 01 membro da comunidade externa e dos docentes, totalizando 18 participantes. Seis filmes foram usados como recurso de favorecimento da aprendizagem e estímulo para discussões e construção de raciocínio crítico e contextualizado baseado na exposição de situações da vida. Os participantes realizaram sinopse dos filmes projetados e selecionaram palavras-chave que refletem o conteúdo das discussões. A projeção e discussão dos filmes permitiu ao grupo explorar a dimensão social do processo saúde-doença atentando para questões éticas envolvendo o cuidar. **Resultados:** As discussões sobre as temáticas suscitadas a partir da projeção dos filmes deflagraram, tanto nos estudantes quanto nos professores, emoções que foram ora traduzidas em sorrisos, ora em lágrimas. Não foram raras as ocasiões em que os participantes, ao identificarem-se com certas cenas do filme, passaram a relatar situações de suas vidas, compartilhando experiências, colocando-se como sujeito da "sua" história, refletindo. **Conclusão:** As sinopses apresentadas pelos participantes frequentemente se referiam à doença, enquanto as palavras-chave faziam referência aos aspectos sociais e éticos. A projeção de filmes facilita o estabelecimento das inter-relações e integrações disciplinares, propiciando a construção de um conhecimento contextualizado favorecendo a formação de profissionais capazes de articular conhecimentos profissionais específicos com o de toda a rede de saberes envolvidos.

Palavras-chave: Educação; Cinema; Neurociências.

30- GERENCIAMENTO DE LISTA DE ESPERA DE PACIENTES NEUROLÓGICOS BASEADA EM ASPECTOS CLÍNICO-FUNCIONAIS

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Lázaro Juliano Teixeira; Altair Argentino Pereira Júnior; Fernanda Pfau Rosa.
Instituição: Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú.
Correspondências para: lazarojt@terra.com.br

Contextualização: O desequilíbrio entre a demanda e a capacidade produtiva dos serviços públicos é um problema comum nas mais diversas áreas, principalmente em serviços de especialidades. A fisioterapia especializada, como serviço de referência, é cada vez mais procurada e aceita pela população, assim como reconhecida na área da saúde. Esta demanda crescente tem gerado listas de espera em unidades que prestam serviços de fisioterapia. **Objetivo:** criar uma ferramenta administrativa com finalidade de gerenciar a demanda reprimida e facilitar o acesso aos pacientes com maiores incapacidades e limitações baseada em critérios clínico-funcionais. **Método:** Foi elaborado um questionário constando critérios clínicos objetivos (com pontuação) para pacientes com disfunções neurocinético-funcionais, baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade CIF. O questionário era aplicado pelos fisioterapeutas do serviço em todos os pacientes referenciados para a unidade antes de organizá-lo em fila de espera. Na espera, os pacientes ficavam organizados em três níveis de prioridade de atendimento (alta, média e baixa prioridade), sendo esta a ordem em que foram chamados para o tratamento. **Resultados:** Após 12 meses de uso, o questionário foi utilizado continuamente pelos fisioterapeutas de forma satisfatória, organizou a demanda reprimida, permitiu acesso rápido a portadores de disfunções mais graves ou urgentes e facilitou o gerenciamento do fluxo de pacientes. Não conseguimos localizar estratégias ou ferramentas semelhantes na literatura para auxiliar no gerenciamento de lista de espera de fisioterapia. A mesma ferramenta tem sido utilizada em outras unidades do município e em municípios vizinhos. **Conclusão:** A experiência de utilização de uma ferramenta de gerenciamento de fluxo de pacientes se mostrou útil, priorizou o atendimento de casos mais graves e influenciou no grau de satisfação dos usuários. No entanto, mais estudos são necessários para validar cientificamente a ferramenta.

Palavras-chave: Fisioterapia (Especialidade); Gerência/organização & administração; Classificação; Pacientes; Lista de espera; Triagem; Serviços de saúde.

31- RECUPERAÇÃO FUNCIONAL DO MEMBRO SUPERIOR PARÉTICO EM PACIENTES PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ATRAVÉS DO USO DA PRÁTICA MENTAL

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Aline Furtado Bastos; Beatriz Cantanhede Carrapatoso; Erika de Carvalho Rodrigues; Gabriela Guerra Leal Souza.
Instituição: Centro Universitário Serra dos Órgãos
Correspondências para: alinefurtbastos@hotmail.com

Contextualização: A prática mental (PM) consiste no método de treinamento no qual a imagética motora é utilizada para melhorar a performance. Objetivo: investigar a eficácia da PM na recuperação funcional do membro superior parético pós-Acidente Vascular Encefálico (AVE). **Método:** Quatro pacientes foram divididos em dois grupos: experimental (prática física e mental de tarefas motoras: N=2) e controle (prática física de tarefas motoras e prática mental de tarefas sensoriais: N=2). O tratamento consistiu de uma sessão semanal de 1 hora durante 10 semanas. Foram avaliados:(1) freqüência cardíaca (FC), pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) antes e após a execução e a imaginação das tarefas durante cada sessão; b) antes e após o tratamento (2) tempo de execução e imaginação das tarefas e (3) função motora do membro superior acometido através da "Seção de Membro Superior da Escala de Fugl-Meyer" e da "Seção Qualidade de Movimento do Teste de Habilidade Motora do Membro Superior". **Resultados:** Independente do grupo e do tratamento, (i) o tempo para simular as tarefas motoras foi menor do que para executá-las e (ii) a FC, PAS e PAD aumentaram tanto após execução quanto após simulação das tarefas motoras. O tratamento provocou (iii) redução do tempo de execução das tarefas motoras em ambos os grupos e (iv) melhora da função motora, apenas no grupo experimental. Idade e lesão cerebral podem ter contribuído para um maior tempo de execução em relação à simulação. Apesar disso, houve aumento dos parâmetros autonômicos, evidenciando que os pacientes estavam realmente simulando as ações. O tratamento provocou redução do tempo de execução, porém apenas o grupo experimental apresentou melhora da função motora, sugerindo um benefício provocado pela PM. **Conclusão:** A PM é um método eficaz para a recuperação funcional do membro superior parético de pacientes pós-AVE.

Palavras-chave: Acidente Cerebral Vascular; Extremidade Superior; Paresia; Fisioterapia.

32- ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NERVOSA TRANSCUTÂNEA (TENS) PARA ANALGESIA NO TRABALHO DE PARTO: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Fabiana Dall Igna; Lázaro Juliano Teixeira; Rodrigo Della Mea Plentz.
Instituição: Universidad Autonoma Del Sur.
Correspondências para: lazarojt@terra.com.br

Contextualização: Apesar de ser um processo fisiológico, o trabalho de parto resulta, paradoxalmente, em dor intensa para muitas mulheres. A preocupação com o alivio da dor é bastante antiga. Recursos analgésicos como estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS), podem ser recomendados para o alivio da dor nessa população. **Objetivo:** verificar a efetividade da analgesia da estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) em parturientes. Metodologia: Realizamos buscas nas bases: Pubmed, LILACS, Biblioteca Cochrane e PEDro, até janeiro de 2010. Utilizamos as expressões “Estimulação elétrica nervosa transcutânea”, “estimulação elétrica”, “trabalho de parto”, “ensaio clínico”, “ensaio randomizado controlado”, “cesárea”, “trabalho de parto induzido”, “depressão”, “parto natura”, “dor do parto” e “analgesia obstétrica”, em português e inglês. Selecionamos apenas ensaios clínicos controlados e randomizados, com sigilo de alocação, que utilizaram TENS em parturientes e avaliaram a abolição ou diminuição da dor como desfecho. A qualidade metodológica foi avaliada pelo método de randomização, ocultação da alocação e cegamento (adequado, inadequado ou não descrito). A análise estatística foi feita pela diferença de risco (DR) ou diferença de médias, com intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** Encontramos 315 estudos. Treze foram incluídos (1161 parturientes). Sete estudos avaliaram TENS de alta freqüência (589 participantes), um o tipo acupuntura (60 participantes) e cinco o burst (512 participantes). Observamos que a TENS convencional (DR -0,15, IC -0,30 a -0,01, n=95, dois estudos com qualidade moderada) e o TENS como eletroacupuntura (DR 0,67, IC 0,21 a 1,12; n=60, um estudo de qualidade alta) podem ser efetivo para analgesia no trabalho de parto. Nos demais desfechos não houve poder estatístico para demonstrar diferenças e a qualidade metodológica foi baixa. **Conclusão:** Evidências fracas sugerem que a dor do parto pode ser aliviada através do TENS convencional e do TENS acupuntura, porém tais resultados podem ser confirmados ou refutados no futuro por estudos de melhor qualidade.

Palavras-chave: Gestantes; Trabalho de Parto; Dor do Parto; Analgesia Obstétrica; Modalidades de Fisioterapia; Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea.

33- NOVO INSTRUMENTO CLINICO E FUNCIONAL NA ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes medulares do adulto.

AUTORES: Miriam Calheiros; Marcos RG de Freitas; Marco Antonio Araújo Leite; Aline Furtado; Lais Moura; Monica Quintao; Nelson Kale; Marco Antonio Orsini; Sergio Chermont.
Instituição: Universidade Federal Fluminense/UNIFESO/UFRJ
Correspondências para: schermont@yahoo.com.br

Contextualização: A esclerose lateral amiotrófica (ELA) é uma doença progressiva e fatal que afeta os neurônios do feixe piramidal e da ponta anterior da medula espinhal. A depleção das unidades motoras provoca inúmeras deficiências\incapacidades que ocasionam prejuízos relacionados às atividades quotidianas dos pacientes. Inúmeras avaliações têm sido propostas no sentido de fornecer um melhor acompanhamento dos indivíduos e gerenciamento das complicações secundárias, entretanto, a grande dificuldade é selecionar um único instrumento que permita avaliar objetivamente o déficit neurológico, o nível de independência funcional e, principalmente, que enquadre tais sujeitos em estágios de gravidade específicos. **Objetivo:** Apresentar, um novo instrumento para acompanhamento clínico e fisioterapico de pacientes com ELA. **Método:** A pesquisa foi realizada no Serviço de Neurologia do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP) - Universidade Federal Fluminense – UFF no Instituto de Neurologia Deolindo Couto, Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ. Seguindo um protocolo prospectivo e transversal, foram selecionados 98 pacientes e adequados aos critérios de inclusão e exclusão. As salas foram protegidas contra ruídos externos, possuíam sistemas de refrigeração e metragem adequados para uma ótima avaliação. As avaliações duraram em média 50 minutos (por paciente) e de acordo com a necessidade dos indivíduos, pausas foram fornecidas. **Resultados:** Os resultados preliminares indicam que tal escala é simples e de rápida aplicabilidade, além de ser sensível e reproduzir o curso clínico e funcional de pacientes com ELA. Conclusão: Enquanto nenhum outro tratamento for descoberto no sentido de atenuar o sofrimento de indivíduos com diagnóstico de ELA, o atendimento desses pacientes por uma equipe interdisciplinar articulada e treinada com instrumentos de avaliação específicos e de fácil aplicabilidade parece, na atualidade, ser a melhor estratégia de intervenção. Tais equipes devem ser compostas por médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, psicólogos, fonoaudiólogos, nutricionistas, assistentes sociais e pelos próprios familiares.

Palavras-chave: ELA; fisioterapia; avaliação.

34- EMPREGO DA TÉCNICA DE NEURODINÂMICA NO TRATAMENTO DA DOR NEUROPATICA APÓS ENXERTIA DO NERVO ULNAR

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Pacheco,G.; Israel,L.; Martins, J.V.
Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro, INDC
Correspondências para: gpfisioterapia@gmail.com

Contextualização: A dor neuropática é definida como uma dor iniciada após lesão do sistema nervoso, por etiologias diversas, resultando em sintomas de longa duração e incapacidades funcionais. Uma das escalas mais utilizadas para avaliar a dor neuropática é a Douleur Neuropathique (DN4), recentemente validada para o português, que identifica portadores de dor neuropática naqueles com pontuações acima de 4, num total de 10 itens. O reparo por enxertia é um procedimento cirúrgico, no qual um nervo é implantado entre as duas extremidades de um nervo comprometido, visando a recuperação da função. A neurodinâmica consiste em um seqüenciamento de movimentos para tratar as disfunções dos nervos periféricos. **Objetivo:** demonstrar a eficiência das técnicas neurodinâmicas na melhora dos sintomas de um paciente com dor neuropática. **Método:** Paciente A.S. 42 anos, após queda da própria altura evoluiu com lesão do nervo ulnar direito. O exame eletroneuromiográfico revelou lesão axonal grave do nervo ulnar distal aos ramos para os músculos flexor ulnar do carpo e flexor profundo dos dedos. Seis dias depois, foi submetido a cirurgia de enxertia do nervo sural para o ulnar. Após a cirurgia apresentou hipoestesia tátil e dolorosa no território dos dermátomos de C8 e T1 e relatava parestesia na face medial do antebraço. A pontuação para a escala DN4 foi de 9/10, classificando-o como portador de dor neuropática. Intervenção: Foram realizados oito atendimentos utilizando técnicas de deslizamentos do nervo ulnar, duas vezes por semana, por trinta minutos, além de orientações de exercícios domiciliares. **Resultados:** Após oito atendimentos, a pontuação contabilizada na escala DN4 passou de 9/10 para 3/10, sugerindo melhora do quadro doloroso e classificando o paciente como não mais portador de dor neuropática. **Conclusão:** O emprego da técnica de deslizamento mostrou-se eficaz na diminuição da dor neuropática avaliada pelo questionário DN4.

Palavras-chave: neuropatias do plexo braquial; reabilitação; transplante; técnicas de exercício e movimento.

35- HÁ CONCORDÂNCIA ENTRE AS PROPOSTAS TERAPÊUTICAS REALIZADAS PRÉ E PÓS EXAME DE MARCHA?

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Paulo Roberto Garcia Lucareli; Aline Cresoni de Queiroz Andreoli; Wagner de Godoy; Milena Barreto Bernal; Marcelo Saad; Amâncio Ramalho Jr.
Instituição: LEME-HIAE / UNINOVE
Correspondências para: paulogarcia@einstein.br

Contextualização e Objetivos: Os exames objetivam reduzir a incerteza clínica. Eles devem, portanto, ser realizados para tentar eliminar a dúvida, confirmando ou alterando o diagnóstico, ditando o prognóstico e o tratamento e orientando a conduta do paciente. Avaliar a concordância entre o plano de tratamento proposto para pacientes portadores de doenças neuro-musculares prévio à análise tridimensional da marcha (ATM) e as recomendações sugeridas no exame. **Métodos:** Para este estudo quantitativo, retrospectivo e não randomizado foram selecionadas informações do banco de dados do Laboratório de Estudo do Movimento do Hospital Israelita Albert Einstein (LEME) entre outubro de 2008 e outubro de 2009. Após aprovação do projeto no CEP, foram selecionados encaminhamentos de pacientes com doenças neuromusculares e seus respectivos laudos de ATM. As informações referentes a tratamento pretendido antes da ATM e tratamento proposto após ATM foram tabuladas, numeradas e analisadas estatisticamente (teste T). **Resultados:** Do total de 82 prontuários, 62 preencheram os critérios de inclusão. A conduta terapêutica proposta antes do exame foi mantida em 17% dos casos, dos 83% restantes, em 54% a conduta foi totalmente alterada, 25% foram mantida as recomendações e sugerido procedimento complementar e em 4% uma conduta foi mantida e outra retirada. Houve aumento das indicações de bloqueios neuromusculares (13%), órteses ou próteses (18%) e, fisioterapia (45%). A redução na indicação das cirurgias de partes moles com manutenção das cirurgias ósseas ocorreu em 2% dos casos. ($p \leq 0,01$). **Conclusão:** Verificou-se que a ATM permitiu revisar e alterar as propostas terapêuticas prévias ao exame. Para complementação deste estudo será necessário mensurar não só a aceitação das condutas como também seu impacto no resultado funcional.

Palavras-chave: Reabilitação; Fisioterapia; Neurologia; Marcha.

36- AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DO ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM GRUPO PARA INDIVÍDUOS HEMIPLÉGICOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Maria Eduarda Alves; Tiago Rigoni;Simone Nique Peralles; Vera Striebel.
Instituição: Centro Universitário Metodista do IPA.
Correspondências para: maria.eduardasa@hotmail.com

Contextualização: Indivíduos com seqüelas de AVC necessitam de longos períodos de reabilitação, fazendo com que o tratamento torne-se desmotivador. Apesar de ser pouco discutido na literatura, o atendimento fisioterapêutico em grupo para indivíduos hemiplégicos está surgindo em meio a diversos recursos com indícios de boa resolutividade. **Objetivo:** Portanto, esta pesquisa visa avaliar os efeitos do atendimento fisioterapêutico em grupo para indivíduos hemiplégicos crônicos em relação aos que realizam atendimento fisioterapêutico individual. **Método:** 36 indivíduos hemiplégicos crônicos, divididos em Grupo Controle (GC) e Grupo Intervenção (GI), foram recrutados obedecendo aos critérios de inclusão (deambuladores comunitários, estado mental e equilíbrio mínimos). No GI, atendimento em grupo, realizamos análise retrospectiva dos registros em prontuário dos indivíduos que já realizavam atendimentos em grupo em relação aos escores obtidos na avaliação e após 18 atendimentos, relacionados ao desempenho motor (Fugl-Meyer), Medida de Independência Funcional (MIF), equilíbrio (EEFB) e tônus muscular (Ashworth Modificada). Para a coleta do GC, atendimento individual, utilizaram-se os mesmos instrumentos do GI. Realizamos comparações intra e inter grupos com os dados pré e pós-intervenção. **Resultados:** Houve diferença significativa intra ($p<0,001$) e entre os grupos nos domínios dor ($p=0,005$) e equilíbrio ($p<0,001$). Houve associação estatisticamente significativa entre a mudança nos escores da MIF e EEFB no GI ($r=0,707$; $p=0,001$). Não foi observada a mesma associação no GC ($r=0,253$; $p=0,311$). **Conclusão:** Este modelo pode ser uma alternativa aos serviços públicos de saúde, principalmente nos países em desenvolvimento, com o objetivo de diminuir a prevalência de indivíduos que necessitem de atendimento individual por longos períodos e minimizar o impacto da alta terapêutica nestes indivíduos. Pode ser eficaz em relação ao desempenho motor, funcionalidade e independência dos mesmos, diminuindo o risco de quedas, além de influenciar de forma positiva nos aspectos emocionais, afetivos e sociais, proporcionando um envelhecimento saudável.

Palavras-chave: AVC; Fisioterapia; Grupo.

37- INFLUÊNCIA DA DANÇATERAPIA NA MOBILIDADE FUNCIONAL DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL HEMIPARÉTICA ESPÁSTICA.

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens encefálicas da criança.

AUTORES: Diogo Costa Garção.
Instituição: Universidade Federal de São Carlos
Correspondências para: diogoufscar@yahoo.com.br

Contextualização: A Paralisia Cerebral (PC) descreve um grupo de desordens do desenvolvimento do movimento e postura, causando limitação da atividade, que são atribuídos a distúrbios não progressivos que ocorrem no desenvolvimento do cérebro fetal ou infantil até o segundo ano de vida pós-natal. Por outro lado, a dançaterapia atua na flexibilidade, coordenação, equilíbrio e mobilidade funcional. **Objetivo:** Investigar a influência da dançaterapia na mobilidade funcional de crianças com paralisia cerebral hemiparética espástica. **Método:** Participaram do estudo 10 crianças de sexo feminino, idade de 7,2 anos (± 1,2 anos) e diagnóstico de paralisia cerebral (CID: G.80). Para avaliar a mobilidade funcional, utilizaram-se as dimensões D (em pé) e E (andar, correr e pular) da escala GMFM. Foram realizadas duas etapas, a primeira composta por seis semanas, que as pacientes não eram submetidas a intervenção motora (Etapa Controle), e a segunda composta por 18 sessões de dançaterapia. As crianças foram avaliadas três vezes durante a pesquisa, sendo a primeira (I) antes da Etapa Controle; a segunda (II) após a fase controle e a terceira (III) ao término da aplicação da dançaterapia. Os dados das dimensões D e E nas três avaliações foram analisados por meio do teste Kruskal-Wallis ($p<0.05$), seguido do teste Dunn ($p<0.05$). **Resultados:** Nas duas dimensões, constatou-se que não houve mudanças dos desempenhos entre a avaliação I e II ($p=1$), permanecendo as participantes com itens similares. Entretanto, na avaliação III observou-se aumento significativo em relação aos desempenhos das avaliações I e II para a dimensão D ($p\leq0,01$) e E ($p\leq0,01$). **Conclusão:** Os resultados demonstram que a dançaterapia propicia estímulos que influenciam a mobilidade funcional.

Palavras-chave: paralisia cerebral; reabilitação motora.

38- FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE INFANTIL

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Paula de Almeida Thomazinho; Carla Trevisan Martins Ribeiro; Márcia Regina Vinhaes; Luiza Rideiro de Miranda; Nathalie Vieira Balmant.
Instituição: Instituto Fernandes Figueiras/FIOCRUZ.
Correspondências para: p.thomazinho@ig.com.br

Contextualização: A atenção primária constitui primeiro nível de assitência continuada à saúde acessível aos indivíduos e famílias. Ações para promoção da saúde integral infantil apontam para qualidade de vida e desenvolvimento de seu potencial. Na atualidade há demanda de estratégias para atuação fisioterapêutica neste nível de assistência. O setor de Fisioterapia Motora (FM) do Instituto Fernandes Figueira (IFF) participa das campanhas anuais de vacinação infantil, oferecendo avaliações do desenvolvimento motor. **Objetivo:** Apresentar uma experiência de inserção do fisioterapeuta na atenção primária e descrever o perfil desta atuação. **Método:** Estudo descritivo, longitudinal das ações promovidas na campanha de saúde "FIOCRUZ para Você", entre 2006/2010, pela FM do IFF. Feita análise da ficha de avaliação e questionário estruturado no programa Epi Info 2008 versão 3.5.1. **Resultados:** 5-7 profissionais/ano estiveram envolvidos. 265 crianças foram avaliadas, 40 em 2006, 40 em 2007, 56 em 2008, 69 em 2009 e 60 em 2010; 67,5% residentes nas proximidades da feira de saúde (AP3.1). A prevalência total de alteração/atraso foi 33,9%, sendo menor em 2010 (20%). Pouca variação da mediana de idade (4-5,5 meses). 95,8% dos pais afirmaram que filho(a) realizava acompanhamento médico periódico, sendo detectada, pelo pediatra, alteração motora em 6,0%. Foram encaminhadas para acompanhamento fisioterapeutico 18,1% da amostra, e o restante, orientado para estimulação domiciliar. A entrevista com responsáveis e a avaliação observacional dos lactentes de baixo risco propiciaram identificar perfil sócio-demográfico e de saúde das crianças, assim como das demandas maternas, e triagem precoce de alterações. **Conclusão:** O estudo impacta na atenção primária pediátrica e no planejamento das ações programáticas. Baixa percepção na avaliação pediátrica do desenvolvimento pode-se dar pela menor importância na abordagem do assunto ou tempo disponível para consulta. A inserção do fisioterapeuta contribui para triagem de alterações motoras e adequada orientação das famílias, sendo uma estratégia apropriada para essas demandas.

Palavras-chave: atenção primária; fisioterapia; saúde da criança.

39- HEMINEGLIGÊNCIA NA CRIANÇA COM DISFUNÇÃO NEUROMOTORA: ESTUDO DE CASO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens encefálicas da criança.

AUTORES: Paula de Almeida Thomazinho; Nathalie Vieira Balmant; Luiza Ribeiro Miranda; Carla Trevisan Martins Ribeiro; Márcia Regina Vinhaes.
Instituição: Instituto Fernades Figueira / FIOCRUZ
Correspondências para: p.thomazinho@ig.com.br

Contextualização: A heminegligência caracteriza-se por hipocinesia em um antímero sem déficit de força, reflexos ou sensibilidade, relacionada a lesões têmporo-parietais, principalmente do hemisfério direito. Quando associada à hemiparesia, apresenta-se como falta de relação com hemicorpo afetado, por negligência sensorial, de movimento e de representação mental. Afeta 40% dos hemiparéticos adultos; a prevalência em crianças é desconhecida, assim como a eficácia da intervenção. **Objetivo:** Apresentar um caso de heminegligência em criança e descrever a resposta terapêutica. **Método:** Descrição do caso: G.T.S., 2 anos e 9 meses, feminino, hemiparética esquerda por asfixia perinatal, e heminegligência clínica, sem contato visual e tátil para lado afetado, déficit funcional (GMFCS II). Intervenção: Realizado tratamento fisioterapeutico ambulatorial no Instituto Fernandes Figueira (IFF), desde novembro/2008 (10 meses de idade), conforme conceito neuroevolutivo e de estimulação sensorial, 2x/sem, com 45 minutos/sessão, incluindo restrição de membro, treino de equilíbrio e marcha. A técnica de restrição se deu através da minimização de oportunidades de uso do membro superior menos acometido em atividades funcionais, a partir da restrição manual do mesmo. **Resultados:** Observada melhora funcional e da percepção do hemicorpo negligenciado, com participação bimanual nas atividades de vida diária (pentear cabelos, vestir-se, despir-se, brincar). **Conclusão:** Observou-se que o tratamento, em fase inicial de desenvolvimento, pode apresentar excelentes resultados, com melhora da funcionalidade e integração intersegmentar.

Palavras-chave: hemiplegia; fisioterapia; saúde da criança.

40- ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NA SÍNDROME DE COFFIN-SIRIS: ESTUDO DE CASO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens encefálicas da criança.

AUTORES: Paula de Almeida Thomazinho; Liana Alburquerque da Silva; Carla Trevisan Martins Ribeiro; Simone Ribeiro de Carvalho.
Instituição: Instituto Fernades Figueira/ FIOCRUZ.
Correspondências para: p.thomazinho@ig.com.br

Contextualização: A síndrome de Coffin-Siris caracteriza-se por hirsutismo corporal, face grosseira, hipotonia, retardo mental, hipoplasia ou ausência das unhas e falanges distais do quinto dedo, frouxidão articular, escoliose, disfunções neurológicas, atraso da idade óssea e do desenvolvimento neuropsicomotor. Comorbidades cardíacas podem estar presentes. Trata-se de síndrome rara, com escassos relatos sobre o desenvolvimento motor e nenhum estudo com enfoque na intervenção fisioterapêutica. **Objetivo:** Apresentar um caso de uma criança com síndrome de Coffin-Siris e descrever as respostas ao tratamento fisioterapeutico. **Método:** Descrição do caso: Y.S.S., feminina, prematura (36 semanas), 13 meses, Síndrome de Coffin-Siris, Hérnia diafragmática de Morgani corrigida, estrabismo medial de olho esquerdo, hipotonia e déficit funcional, sem interação com o meio, posição viciosa da cabeça, em inclinação e rotação para esquerda, com encurtamento e hipotrofia da musculatura cervical esquerda e cifose torácica. Sem reações de proteção e ajustes posturais (sentada e de pé). Não passava para gatas nem para de pé. Principal problema motor: Desalinhamento axial e falta de ativação muscular global. Intervenção: Realizado tratamento fisioterapeutico ambulatorial no Instituto Fernandes Figueira, por 6 meses, conforme conceito neuroevolutivo e de estimulação sensorial, 2x/sem, com 45 minutos/sessão. **Resultados:** Observou-se melhora da cifose torácica, porém ainda com assimetria de cabeça. Criança realizava todas as trocas posturais com alinhamento biomecânico, permanecia de pé sem apoio e desempenhava marcha lateral com apoio. Marcha independente insuficiente. Reações de proteção de MMSS presentes. Melhora da interação com o meio e terapeuta. Permanência da postura assimétrica de cabeça devido à baixa acuidade visual esquerda levou a encurtamento muscular por desuso. Observada evolução motora satisfatória, mas ainda necessita melhorar reações de equilíbrio e ajuste postural de pé, condizente com a literatura. Melhora significativa da cognição, apesar do retardo mental ser característico. **Conclusão:** O tratamento fisioterapeutico parece possibilitar adequação do desenvolvimento sensório-motor para portadores da síndrome de Coffin-siris.

Palavras-chave: fisioterapia; saúde da criança; sindrome.

41- ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇA COM RETINOPATA DA PREMATURIDADE

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens encefálicas da criança.

AUTORES: Carla Trevisan Martins Ribeiro; Joyce Espirito Ssanto Ferreira; Paula de Almeida Thomazinho; Simone Ribeiro de Carvalho.
Instituição: Instituto Fernades Figueiras / FIOCRUZ.
Correspondências para: carlatrevisan@ig.com.br

Contextualização: A retinopatia da prematuridade é uma doença vasoproliferativa, que acomete recém-nascido pré-termo, e pode involuir espontaneamente ou evoluir levando a cegueira. O desenvolvimento neuropsicomotor resulta da troca contínua entre os estímulos ambientais e as respostas orgânicas, sendo de extrema importância a percepção visual. Como a criança cega não recebe esse estímulo, é necessário intervir precocemente minimizando seus atrasos funcionais e melhorando sua independência. **Objetivo:** Descrever a resposta terapêutica sobre o desenvolvimento motor de uma criança deficiente visual. **Método:** Descrição do caso: I.B.H.N., sexo feminino, prematura de 26 semanas, cega devido a retinopatia da prematuridade; avaliação inicial aos 8 meses (4 meses idade corrigida), permanecia somente em supino com mãos fechadas, e não realizava trocas posturais. Intervenção: Realizado tratamento fisioterapeutico ambulatorial no Instituto Fernandes Figueira (IFF), de agosto/2009 a março/2010, conforme conceito neuroevolutivo e de estimulação sensorial, 2x/sem, com 45 minutos/sessão, incluindo treino de equilíbrio e reações posturais. **Resultados:** Observado melhora funcional para utilização de mãos; realizava todas as trocas posturais até ortostatismo e marcha lateral e anterior com apoio, sem desvios de alinhamento. Reações de proteção de MMSS presentes. **Conclusão:** A deficiência visual interfere no desenvolvimento motor, determinando atraso na aquisição dos marcos motores. O tratamento fisioterapêutico promove integração e estimulação dos sentidos remanescentes, principalmente o vestibular, o tátil-cinestésico, e o proprioceptivo com o objetivo de aumentar a interação com o meio e a conseqüente independência funcional.

Palavras-chave: retinopatia da prematuridade; fisioterapia; cegueira.

42- ANÁLISE DO EQUILÍBRIO POSTURAL EM IDOSOS COM E SEM A DOENÇA DE PARKINSON

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio.

AUTORES: Mariana Gonçalves Kanashiro; Aryane Helena Roque; Soraia Kazon;Afonso Salgado; Paulo Roberto Garcia Lucareli; Claudia Santos de Oliveira.
Instituição: Universidade Nove de Julho (UNINOVE).
Correspondências para: mariana.kanashiro@yahoo.com.br

Resumo: ANÁLISE DO EQUILÍBRIO ESTÁTICO EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL DO TIPO DIPLEGIA ESPÁSTICA COM E SEM O USO DE ÓRTESES

Contextualização: Crianças Portadoras de Paralisia Cerebral (PC) do tipo diparesia espástica são frequentes usuárias de órteses para membros inferiores com finalidade de proporcionar melhora funcional da postura ereta. **Objetivo:** Analisar o equilíbrio estático de crianças diplégicas com e sem uso de órteses por meio de parâmetros estabilométricos. **Método:** A amostra foi composta por 15 indivíduos de ambos os sexos, com idade entre 04 e 14 anos (média de idade 8.33±2.74), 8 do sexo feminino e 7 do sexo masculino, divididos em dois grupos: o grupo controle (GC) composto por crianças saudáveis e o grupo PC (GPC). Para análise do equilíbrio estático foi utilizado uma plataforma de pressão, marca Medicapteurs, modelo Fusyo e a coleta foi realizada em duas condições: com órteses (CO) e sem órteses (SO), com duração de 30 segundos cada. Os indivíduos permaneceram em posição ortostática, sem apoio, com base irrestrita, braços ao longo do corpo e olhar num ponto fixo na altura da região glabelar. **Resultados:** Os resultados mostraram que quando comparado os grupos PC (CO e SO) e GS houve uma diferença significativa ($p<0,05$), para o deslocamento do COP no eixo ML entre GPC (SO) e GS, esta diferença também foi demonstrada para a área total de deslocamento. Desta forma, nosso estudo demonstrou que a não utilização de órtese aumenta o deslocamento do COP entre o GPC e GS com relação aos parâmetros analisados para o equilíbrio. **Conclusão:** Sugere-se com base nos dados apresentados a utilização da órteses na postura estática apresenta influência na capacidade de manter o equilíbrio.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral; equilíbrio postural; aparelhos ortopédicos.

43- ANÁLISE DOS PARÂMETROS TÊMPORO-ESPACIAIS DOS MOVIMENTOS MEMBROS SUPERIORES COM USO DE BRACELETES DE PESO EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL DO TIPO COREOATETÓIDE

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens encefálicas da criança.

AUTORES: Paulo Roberto Garcia Lucareli; Mariana Cunha Artilheiro; Izabela Comim; Luana M. Mattos; Claudia Santos Oliveira; João Carlos Ferrari Correa.
Instituição: Universidade Nove de Julho.
Correspondências para: paulolucareli@uninove.br

Contextualização: Braceletes de pesos nos membros superiores são comumente utilizados na fisioterapia para auxiliar a execução de movimentos coordenados. **Objetivo:** verificar os parâmetros espaço-temporais dos movimentos de membros superiores através do uso de braceletes de peso em crianças com Paralisia Cerebral do tipo Coreoatetóide. **Método:** Um estudo caso-controle foi realizado para analisar os parâmetros cinemáticos dos movimentos de membros superiores no plano frontal sem uso de carga, com 25%, 50% e 75% de carga máxima suportada. Oito crianças de ambos gêneros e idade entre 5 e 15 anos foram divididas em grupo experimental, composto por 4 crianças com movimentos involuntários do tipo coreoatetose e grupo controle. Os dados foram coletados com uso de marcadores retroreflexivos e oito câmeras Motion Analysis®. As variáveis tempo de movimento (TM), tempo para atingir a máxima velocidade (TAMV), suavidade (SS) e o deslocamento da extremidade distal do membro superior foram analisados. **Resultados:** Para a captura, processamento e reconstrução 3D, foi utilizado o software Evart® 5.0.3. Posteriormente, os dados foram tabulados e analisados no ORIGIN PRO® 7.5. Foram realizadas comparações entre os quatro pares de indivíduos (experimental e controle) através do cálculo da variação do delta. Os parâmetros têmporo-espaciais NUM (65.2%) e TAMV (12.5%) obtiveram menor variação com aplicação da carga de 25%, enquanto o TM (27.3%) e a suavidade (21.7%) mostraram menor variação com 50% da carga máxima. **Conclusão:** As cargas de 25% e de 50% reduziram as variações têmporo-espaciais durante execução dos movimentos com braceletes de peso em crianças com Paralisia Cerebral do tipo Coreoatetóide.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral; Movimentos Involuntários; Membros Superiores; Reabilitação; Fisioterapia.

44- FORÇA E POTÊNCIA MUSCULAR DO TRONCO ESTÃO REDUZIDAS EM INDIVÍDUOS NA FASE INICIAL DA DOENÇA DE PARKINSON

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas.

AUTORES: Angélica Campos Maia; Lidiane O Lima; Fátima Rodrigues-de-Paula.
Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais/UFMG.
Correspondências para: angelicacmaia@hotmail.com

Contextualização: Indivíduos com doença de Parkinson (DP) tornam-se progressivamente incapacitados e tendem a adquirir, ao longo do tempo, uma postura fletida de tronco e membros quando em ortostatismo. Tem sido sugerido que indivíduos com DP apresentam um déficit na ativação dos músculos extensores o que contribuiria para a postura clinicamente observada na fase avançada da DP. Alguns estudos sugeriram que tal déficit poderia estar presente desde a fase inicial da doença. Além disso, tais déficits têm sido associados a um menor desempenho na marcha e mobilidade no leito. **Objetivo:** Comparar as medidas de desempenho muscular entre os flexores e extensores do tronco de indivíduos na fase inicial da DP e compará-las com indivíduos sem a doença. **Método:** Foram incluídos 10 indivíduos com DP (Hoehn Yahr I e II) e 10 indivíduos no grupo controle, pareados por sexo, idade e nível de atividade física, avaliados pelo dinamômetro isocinético. O desempenho muscular foi avaliado por meio do Trabalho e Potência muscular. Estatística descritiva e análise de variância (ANOVA) para medidas repetidas com dois níveis fatoriais foram realizadas para as variáveis propostas. Considerou-se $\alpha \leq 0,05$. **Resultados:** Não houve diferença significativa entre os grupos musculares flexores e extensores dentro de cada grupo ($p > 0,05$). Houve diferença significativa no desempenho muscular entre os grupos ($F = 44,90$, $p < 0,05$). **Conclusão:** No presente estudo, não foram observados desequilíbrios musculares entre os flexores e extensores do tronco de indivíduos na fase inicial da DP. É possível que tais diferenças possam ser observadas em fases mais avançadas da DP e contribuam para a postura fletida nesses indivíduos. O grupo com DP apresentou pior desempenho muscular no tronco quando comparados a indivíduos sem a doença. Uma intervenção precoce que priorize o fortalecimento muscular global do tronco poderia ser útil para minimizar limitações funcionais e alterações posturais nas fases posteriores da DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; dinamômetro isocinético; força muscular; torque.

45- CARACTERIZAÇÃO DE TORQUE E TRABALHO ISOCINÉTICO DO OMBRO DE HEMIPLÉGICOS CRÔNICOS EM RELAÇÃO A INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Lucas Rodrigues Nascimento; Janaine Cunha Polese; Glória Elizabeth Carneiro Laurentino; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela.
Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais.
Correspondências para: lrn@ufmg.br

Contextualização: Fraqueza muscular é descrita como uma das principais deficiências do membro superior (MS) de hemiplégicos. Usualmente, as avaliações restringem-se a mensurações isométricas e aos movimentos gleno-umerais, não evidenciando possíveis déficits em movimentos escapulares como contribuintes para a limitação do movimento do ombro. **Objetivo:** avaliar o desempenho muscular isocinético do ombro hemiplégico em relação a indivíduos saudáveis. **Método:** Foi conduzido um estudo transversal para avaliar o pico de torque (Pt) e o trabalho realizado durante os movimentos de protração e retração escapulares, flexão, extensão, rotação interna e externa do ombro de hemiplégicos crônicos. Os participantes foram avaliados bilateralmente pelo dinamômetro isocinético Biodex-Pro-3 – modo concêntrico-concêntrico, velocidade de 60º/s. Um grupo controle foi composto por indivíduos saudáveis pareados por sexo, idade e nível de atividade física para permitir comparação dos dados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFMG e os participantes assinaram o termo de consentimento. ANOVA (2x2) para medidas repetidas, seguida de contrastes pré-planejados, foi usada para análise de efeitos principais e de interação entre lados e grupos ($\alpha = 0.05$), pelo SPSS Windows 15.0. **Resultados:** Foram avaliados 12 hemiplégicos com média de idade de 52±10 anos e comprometimento moderado do MS (Fugl-Meyer:47±10 pontos) e 12 indivíduos saudáveis (52±11 anos). Foram encontrados efeitos de interação nas variáveis Pt e trabalho em todos os movimentos avaliados: protração/retração escapular ($6.46<F<16.45$, $0.01<p<0.02$), flexão/extensão de ombro ($5.64<F<21.47$, $0.01<p<0.02$), e rotação interna/externa de ombro ($17.11<F<19.15$, $p<0.01$). **Conclusão:** Os resultados indicaram que indivíduos hemiplégicos apresentaram fraqueza muscular significativa no ombro parético, inclusive em movimentos predominantemente escapulares, e redução de força não-significativa no ombro contralateral, quando comparados a indivíduos saudáveis. Os achados sugerem que hemiplégicos possam se beneficiar de fortalecimento muscular direcionado a músculos escapulares em adição a exercícios realizados em musculatura gleno-umeral.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; Hemiplegia; Força muscular; Ombro; Escápula.

46- ESCALAS ASIA E SCIM COMO INDICADORES CLÍNICOS E FUNCIONAIS EM PACIENTES VÍTIMAS DE TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR NA FASE DE CUIDADO HOSPITALAR.

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes medulares do adulto.

AUTORES: Daniel Joppert; Marco Orsini, Mariana P. Mello; Victor Hugo Bastos, Diones Machado; Júlia Fernandes Eigenheer, Antônio Marcos da Silva Catharino; Madelon Gonçalves, Marco Aurélio Braz de Lima; Sérgio Shermont, Nelson Kale Jr.
Instituição: Hospital Estadual Azevedo Lima.
Correspondências para: djoppert@yahoo.com

Contextualização: O traumatismo raquimedular (TRM) é um grande problema de saúde no mundo em razão dos danos neurológicos e prejuízo funcional frequentemente associados. Isto implica na evolução da abordagem reabilitacional, tornando-a mais efetiva. Para promovê-la com excelência, torna-se necessário a criação de normas uniformes para avaliação e classificação das lesões medulares. **Objetivo:** Demonstrar os efeitos de um programa de reabilitação (PR), orientado pelas escalas ASIA Impairement Scale (AIS/ASIA) e Spinal Cord Independence Measure version I (SCIM), desenvolvido para vítimas de TRM dentro de uma unidade hospitalar. **Método:** A evolução funcional e clínica de 11 pacientes vítimas de TRM de causas diversas, foi acompanhado durante o período de internação na enfermaria do Setor de Neurocirurgia do Hospital Estadual Azevedo Lima. Os efeitos do PR foram monitorados através da aplicação da AIS/ASIA SCIM, no início do PR e no momento da alta hospitalar. **Resultados:** Pela SCIM foi constatada a redução dos níveis de dependência funcional de 80% para 44%, reflexo da melhora média de 74% na funcionalidade. Pela AIS/ASIA, ocorreu uma variação média nos Índices Sensitivo e Motor, respectivamente, de 2,5 e 2,0 pontos/paciente, com 2 pacientes mudando sua classificação AIS de D para E. A utilização destas escalas possibilita avaliar e acompanhar evolução do paciente, mas também orientar o delineamento do PR. Enquanto a AIS/ASIA forneceu resultados sobre a topografia e a magnitude do TRM, a SCIM demonstrou ser um instrumento útil para avaliar o grau de alteração funcional existente. **Conclusão:** A melhora clínica e funcional dos participantes do programa de reabilitação pôde ser comprovada através destas 2 escalas de avaliação. Com aumento de 74% na funcionalidade e ganhos médios de 2,5 pontos no índice sensitivo e 2,0 pontos no índice motor, que culminaram com 2 casos de mudança da escala AIS de D para E.

Palavras-chave: Escalas de Avaliação; ASIA; SCIM; traumatismo raquimedular; lesão medular; programa de reabilitação hospitalar.

47- ANÁLISE TRIDIMENSIONAL DA MARCHA DE UMA CRIANÇA PORTADORA DA SÍNDROME CRI DU CHAT: UM RELATO DE CASO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens encefálicas da criança.

AUTORES: Juliane Gomes de Almeida; CINTHIA CRISTHINE RAMOS FERREIRA DE OLIVEIRA; SABRINA SPINELLI TORRES; Mariana Cunha Artilheiro; Cintia Domingues de Freitas; Paulo Roberto Garcia Lucareli.
Instituição: Universidade Paulista.
Correspondências para: almeidajuliane@hotmail.com

Contextualização: Desordem autossômica genética rara, prevalência 1/50.000 nascidos vivos, a Síndrome Cri Du Chat apresenta, dentre outras características clínicas, atraso na aquisição da marcha, que inicia entre 2 a 6 anos de idade. **Objetivo:** analisar a marcha de uma criança portadora da Síndrome Cri Du Chat através de análise tridimensional e compará-la com o padrão de normalidade da idade. **Método:** Descrição do caso: Paciente R.S.D., 10 anos de idade, diagnosticado com deleção do braço curto do cromossomo 5 por meio de estudo genético desde 2 meses de idade. Adquiriu marcha com apoio aos dois anos e marcha comunitária sem apoio aos cinco anos de idade, que se perdura até o presente momento. Atualmente, não consegue correr e pular e sobe/desce escadas com apoio. Intervenção: Foi realizado exame tridimensional da marcha. Foram fixados 16 marcadores em pontos anatômicos segundo modelo Helen Heys. Oito câmeras infra vermelho capturaram a deambulação em velocidade confortável, perfazendo um total de 12 ciclos de marcha. A reconstrução da imagem 3D dos marcadores foi feita por meio do software Evart 5.03. A aplicação do modelo biomecânico para processamento e estimativa dos segmentos e centros articulares foi realizada pelo software Orthotrack®, este, gerou gráficos e tabelas da cinemática da pelve, quadril, joelho e tornozelo. **Resultados:** As principais alterações encontradas foram: redução do comprimento de passo, da passada e da velocidade da marcha e aumento da cadência, da largura do passo e do período de duplo apoio. Observou-se também aumento da flexão de joelho no contato inicial, ausência do 1º mecanismo de rolamento do tornozelo, déficit de extensão do quadril no apoio terminal e de flexão de joelho no balanço médio. **Conclusão:** Pouco se sabe sobre as alterações biomecânicas da Síndrome, mesmo sendo a principal queixa dos familiares. Mais investigações que objetivo compreender as disfunções são necessárias.

Palavras-chave: Anomalias cromossômicas; Distúrbios Neurológicos da Marcha; Cinemática; Fisioterapia.

48- INFLUÊNCIA DA DESCARGA DE PESO EM PÉ ASSIMETRICAMENTE DISTRIBUÍDA SOBRE INDICADORES DE RISCO DE QUEDA EM HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio.

AUTORES: Pedro Henrique Côrtes de Sousa; Lidiane Teles de Menezes; Paulo Henrique F. de Araujo Barbosa; Abraão Souza Costa; Emerson Fachin Martins.
Instituição: Universidade de Brasília.
Correspondências para: pedrosousa_unb@hotmail.com

Contextualização: Risco de quedas aumenta no envelhecimento e se agrava nas condições de hemiparesia. **Objetivo:** Investigar o nível de correlação entre parâmetros de assimetria de descarga de peso em pé e indicadores de risco de quedas em hemiparéticos crônicos. **Método:** Trinta e dois sujeitos com e sem hemiparesia foram submetidos a delineamento transversal para mensuração da descarga de peso em pé por duas balanças cujos valores foram usados para calcular a razão de simetria. Além disso, indicadores de risco de quedas foram avaliados por meio do Teste de Alcance Funcional (TAF) e da Fall Efficacy Scale-International (FES-I). **Resultados:** Dos hemiparéticos ,12,5% apresentaram-se simétricos, 62,5% assimétricos para o lado não afetado e 25% para o lado afetado. Hemiparéticos alcançaram em média 14 cm menos que controles, com escore na FES-I aumentado em 6 pontos. Nenhuma correlação significativa foi observada entre razão de simetria e os indicadores de risco de queda, porém quando os sujeitos do grupo hemiparesia foram separados em sub-amostras por tipo de simetria, os hemiplégicos assimétricos apresentaram deslocamentos significativamente menor que os simétricos. O risco de queda estava mais presente na amostra dos hemiparéticos do que nos controles, porém não se correlacionou significativamente com a razão de simetria, apesar de uma tendência ($0,1<p<0,05$) com fraca correlação ter sido observada tanto na TAF quanto na FES-I para assimetrias com sobrecarga no lado não afetado. Ainda, os hemiparéticos assimétricos parecem se deslocar mais do que os hemiparéticos simétricos, sendo esta evidência não confirmada pela preocupação em cair. **Conclusão:** Conclui-se que padrões assimetricamente distribuídos de descarga de peso na posição em pé, apesar de não estarem correlacionados com a preocupação em cair e com os deslocamentos obtidos no grupo hemiparesia, mostrou que os hemiparéticos assimétricos possuem menores deslocamentos que os controles não acompanhado por alterações na preocupação em cair.

Palavras-chave: Doença Cerebrovascular; Paresia; Equilíbrio Postural; Fisioterapia; Peso corporal; Suporte de Carga.

49- A INFLUÊNCIA DO MEDO DE CAIR NA MARCHA DO PACIENTE COM DOENÇA DE PARKINSON

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas.

AUTORES: Lucia Maria Gil; Daniele Costa da Silva; Mariah Xavier; Shirlei Juliace; Wilma Costa Souza.
Instituição: Universidade Castelo Branco
Correspondências para: prof.luciagill@gmail.com

Contextualização: Segundo dados colhidos no DATASUS, no ano de 2007, na região metropolitana do Rio de Janeiro, 52,19% das internações hospitalares de indivíduos na faixa etária de 60 a 69 foram em decorrência de quedas. Tanto as alterações relacionadas ao processo de senescência quanto às presentes na senilidade, como a DP, são ainda agravadas pela sensação do medo de cair, que auxilia na progressão do declínio da capacidade funcional. **Objetivo:** Verificar se havia uma relação entre o medo de cair e a dinâmica da marcha nos pacientes com Doença de Parkinson, quando comparados a indivíduos idosos saudáveis. **Método:** Para o grupo intervenção foram selecionados 20 pacientes provenientes do Serviço de Fisioterapia Neurofuncional do Centro Municipal de Reabilitação, que se encontravam em tratamento no Grupo de Atendimento aos Pacientes com Doença de Parkinson, duas vezes por semana, com idades entre 50 e 75 anos e que fossem classificados no estágio dois e três da Escala de Hoehn & Yahr. O segundo grupo foi composto 20 por cuidadores, na mesma faixa etária, sem história pregressa de patologias neurológicas e aparentemente saudáveis. Os dois grupos foram submetidos à Escala Internacional de Eficácia de Quedas e ao Índice de Andar Dinâmico. **Resultados:** Foi encontrada uma relação positiva entre o medo de cair e a dinâmica da marcha, em indivíduos acometidos pela DP no estágio mais avançados. **Conclusão:** Os resultados deste trabalho sugerem que medidas preventivas devem ser adotadas para minimizar a incidência de quedas nos pacientes com DP, e desta forma, reduzir o medo de cair mantendo-os independentes por mais tempo.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; fisioterapia; equilíbrio postural; acidente por quedas.

50- PERFIL CLÍNICO-FUNCIONAL DOS PACIENTES PORTADORES DA DOENÇA DE PARKINSON ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA DO CENTRO DE REABILITAÇÃO DA PMERJ

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas.

AUTORES: Raquel Branco; Márcia R. S Nascimento; Luis Felipe Reis; Lidiane Souza; Tamires Massoto; Priscila Maia.
Instituição: CFR/PMERJ
Correspondências para: brancoraquel@gmail.com

Contextualização: A Doença de Parkinson (DP) é uma neurodegeneração progressiva dos neurônios dopaminérgicos da substância negra, produzindo sintomas como: rigidez, bradicinesia, tremor de repouso, instabilidade postural e marcha festinada. Dentre as escalas utilizadas para avaliação da DP destacam-se as de Hoehn e Yahr e a UNIFIED PARKINSON"S DISEASE RATING SCALE (UPDRS), por sua confiabilidade, podendo ser usadas por fisioterapeutas para melhor avaliação do estado clínico-funcional do paciente. **Objetivo:** Identificar o perfil dos pacientes portadores de DP do Centro de Fisiatria e Reabilitação da PMERJ (CFRPMERJ) e discutir sua importância à prática clínica. **Método:** Neste estudo foram utilizadas as escalas: UPDRS e estágios de incapacidade de HY-modificada para a identificação do perfil clínico dos portadores da DP do CFRPMERJ. Realizamos um estudo transversal no qual foram avaliados, através destas escalas ,11 pacientes portadores da DP (Δ idade = 70,54 ± 2,54)sendo 4 mulheres e 7 homens que realizam tratamento no CFRPMERJ. A análise descritiva dos dados foi obtida utilizando o software IBM SPSS Statistics 18. **Resultados:** Os valores encontrados da UPDRS (Δ =33,36±6,81) e da classificação de estágio da escala HY (Δ=2,13±0,39).Os itens relacionados à atividade da vida diária (Δ =11,54±2,26) e exame motor (Δ =16,0±3,8) apresentam maior comprometimento do que os relacionados à atividade mental (Δ =3,72±0,61) e complicações da terapia (Δ =2,18±0,62). Dos subitens relacionados às AVDs, a escrita é o mais afetado (Δ =1,5±40,34); e dos relacionados ao exame motor, a rigidez (Δ =1,72±0,44); e dos relacionados à atividade mental é a motivação (Δ =1,72±0,30). Uma vez que é traçado o perfil dos pacientes portadores da DP, este direciona o plano de tratamento fisioterapêutico e o encaminhamento desses pacientes para outros profissionais da equipe. **Conclusão:** A aplicação da escala UPDRS evidenciou uma diminuição da exploração motora repercutindo na diminuição da atividade de vida diária.

Palavras-chave: Palavras-chaves: Escalas de avaliação funcional, Doença de Parkinson, Fisioterapia.

51- HIPOTERMIA EM MEMBRO SUPERIOR NÃO AFETADO NA HEMIPARESIA: EFEITOS NA MOTRICIDADE E SENSIBILIDADE DO MEMBRO SUPERIOR AFETADO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Thais Botossi Scalha; Rachel Paes Guimarães; Talita Aline Camilotti; Shirley Alves Mandu; Núbia Maria Freire Vieira Lima.
Instituição: UNICAMP
Correspondências para: thais_scalha@hotmail.com

Contextualização: Após uma lesão encefálica, ocorre hiperexcitabilidade do hemisfério não afetado sobre o hemisfério acometido devido ao aumento da inibição interhemisférica. Voller (2006) apontou que a diminuição do input sensorial do membro não afetado pode aperfeiçoar a sensibilidade do membro superior afetado de hemiparéticos através de anestesia do membro superior não parético. Esta terapia fundamenta-se no conceito de Inibição interhemisférica, a qual consiste na existência de conexões entre os hemisférios que afetam a funcionalidade um do outro. A transmissão sensorial pode ser reduzida em até 29,4% após uma aplicação fria de 20 minutos, mantendo estes resultados após 30 minutos da remoção da crioterapia. **Objetivo:** Analisar os efeitos da hipotermia de imersão no membro superior não acometido na sensibilidade e motricidade do membro acometido de hemiparéticos crônicos. **Método:** Estudo prospectivo com 5 pacientes hemiparéticos divididos em 2 grupos, o primeiro realizou 10 sessões (n=3) e o segundo 20 sessões (n=2) de hipotermia do membro são associados à estimulação sensório-motora do membro superior afetado. O estudo ocorreu no Ambulatório de Fisioterapia do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas. **Resultados:** Houve melhora da função motora de punho e mão, bem como da função sensorial destes segmentos de forma variável entre os pacientes. **Conclusão:** O uso da hipotermia de imersão do membro superior não acometido mostrou melhora da motricidade e/ou sensibilidade em hemiparéticos crônicos, contudo os escores sensoriais exibiram melhores incrementos que os motores, especialmente naqueles com maior tempo de lesão.

Palavras-chave: avaliação da deficiência, acidente vascular cerebral, paresia, hipotermia, membro superior.

52- AVALIAÇÃO DAS ALTERAÇÕES COGNITIVAS E FUNCIONAIS DURANTE A EVOLUÇÃO CLÍNICA DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Luciana Protásio de Melo; Renan Alves Silva Júnior; Débora Carvalho de Oliveira; Ana Amalia Gandour Dantas; Tania Fernandes Campos.
Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
Correspondências para: lu_pmelo@yahoo.com.br

Contextualização: O Acidente Vascular Encefálico é uma disfunção neurológica aguda de origem vascular, constituindo-se em causa líder de morte no Brasil. **Objetivo:** avaliar as alterações cognitivas e funcionais durante a evolução clínica (1º, 3º e 6º mês) do AVE. **Método:** Foi realizado um estudo longitudinal com uma amostra de 12 pacientes (6 homens e 6 mulheres), com idade média de 55 ± 7 anos e escolaridade 3 ± 1,3 anos. As alterações cognitivas e funcionais foram avaliadas pelo Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e Medida de Independência Funcional (MIF). Os dados foram analisados pela ANOVA de medidas repetidas. **Resultados:** Os resultados apontaram diferença significativa entre os meses quanto aos escores do MEEM ($p=0,01$) e da MIF ($p=0,001$) mostrando uma melhora crescente com a evolução da patologia. Na análise das categorias do MEEM, verificou-se diferença entre os meses quanto à orientação temporal ($p= 0,03$) e à linguagem ($p= 0,012$). Quanto às categorias da MIF, foi possível observar diferença significativa entre os meses na categoria de autocuidados ($p<0,05$). Para a categoria de controle esfincteriano a diferença entre os estágios foi verificada no controle da urina ($p<0,05$). Todas as categorias relacionadas à transferência e locomoção apresentaram diferença significativa dos escores entre os meses ($p<0,05$). Foi possível rastrear um déficit cognitivo e um comprometimento da independência funcional no 1º mês do AVE que evoluíram satisfatoriamente ao longo dos seis meses. Entretanto, foi observado que algumas funções foram mais afetadas do que outras e evoluíram diferentemente. **Conclusão:** Com a evolução clínica ocorreu uma melhora cognitiva e funcional, na qual a orientação temporal, a linguagem, as atividades de transferência e a de locomoção foram os marcadores dessa evolução, o que pode ser levado em consideração na programação da reabilitação cognitiva e motora de pacientes pós-AVE.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral, cognição, funcionalidade.

53- EFEITOS DO USO DE TAREFAS ORIENTADAS E PISTAS AUDITIVAS PARA HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Thais Botossi Scalha; Vivian Maria Goy de Souza; Sabrina Sayuri Suzuki; Telma Dagmar Oberg; Núbia Maria Freire Vieira Lima.
Instituição: UNICAMP.
Correspondências para: thais_scalha@hotmail.com

Contextualização: Entre as estratégias compensatórias que causam alteração no equilíbrio e padrões de ativação muscular dos hemiparéticos, encontra-se a redução da descarga de peso no membro inferior afetado (MIA). A restauração da simetria da distribuição de peso tem sido elemento chave na reabilitação pós-AVE. O uso de tarefa orientada e pistas auditivas pode melhorar a marcha pós-AVE. **Objetivo:** analisar o uso de tarefas orientadas com pistas auditivas e seus efeitos na distribuição de peso, função motora, sensibilidade, mobilidade passiva e dor do MIA, equilíbrio e marcha de hemiparéticos. **Método:** Utilizamos Protocolo de Desempenho Físico de Fugl-Meyer (FM), Escala de Equilíbrio de Berg (EEB), Time up and Go (TUG), Escala de Avaliação Postural para Pacientes após AVE (EAPA), Escala de Equilíbrio Específico à Atividade (EEEA), teste de marcha de 10 metros e porcentagem do peso no MIA. Treze hemiparéticos crônicos foram divididos em grupo experimental–GE (n=7) e grupo controle–GC (n=6). O GE realizou 6 tarefas orientadas com pista auditiva e o GC realizou terapia convencional sem pista auditiva. **Resultados:** Não houve mudança na distribuição de peso nos grupos ($p>0,05$), porém verificaram-se aumento do número de passos e dos escores de EEB e FM seções motora, sensibilidade e dor ($p<0,05$) no GE. **Conclusão:** tarefas orientadas associadas à pista auditiva não modificaram a tomada de peso no MIA, porém melhoraram a função motora e sensorial do MIA, marcha e equilíbrio do hemiparético.

Palavras-chave: acidente vascular cerebral, postura, peso corporal, reabilitação, extremidade inferior.

54- COMPARAÇÃO DO DESEMPENHO FUNCIONAL DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens encefálicas da criança.

AUTORES: Érica Cesário Defilipo; Miriam Ribeiro Calheiros de Sá; Nara Linhares Borges; Luiz Cláudio Ribeiro.
Instituição: Instituto Fernandes Figueira- IFF/FIOCRUZ, RJ.
Correspondências para: ericadefilipo@yahoo.com.br

Contextualização: A Paralisia Cerebral designa uma sequela de caráter não-progressivo, que acomete o sistema nervoso central imaturo ou em desenvolvimento, caracterizada por distúrbios motores, déficits posturais e tônicos. As manifestações clínicas da paralisia cerebral interferem no desempenho das atividades que fazem parte da rotina diária das crianças, como locomoção, alimentação, higiene pessoal e comunicação, além de restringir a participação na comunidade e na escola. **Objetivo:** Comparar o desempenho funcional de crianças com paralisia cerebral do tipo hemiplegia espástica com as crianças com paralisia cerebral do tipo diplegia espástica, utilizando o instrumento de avaliação do desempenho funcional Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI). **Método:** Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal, no qual participaram vinte crianças com paralisia cerebral e seus respectivos cuidadores. Foram incluídas no estudo crianças com diagnóstico médico de paralisia cerebral do tipo espástica, classificadas de acordo com a topografia em diplegia ou hemiplegia e, de acordo com o GMFCS, em nível I ou II, com capacidade de compreender ordens simples e com idade entre cinco e doze anos. Em todas as análises estatísticas considerou-se o índice de significância $\alpha = 0{,}05$. **Resultados:** Não foi demonstrado diferença estatisticamente significativa entre os grupos comparando-se a classificação topográfica (hemiplégico e diplégico) e o resultado do instrumento PEDI, nas dimensões habilidades funcionais de auto-cuidado e mobilidade, e assistência ao cuidador em auto-cuidado e mobilidade ($p>0.005$). **Conclusão:** Todos os achados apontam para a necessidade de uma avaliação ampla da capacidade funcional e motora de crianças com paralisia cerebral. O presente estudo revelou que as crianças com paralisia cerebral diplégicas e hemiplégicas apresentam habilidades funcionais semelhantes, apesar da diferente topografia. Esses dados podem ser úteis na caracterização funcional das crianças com paralisia cerebral, no direcionamento das avaliações e no planejamento das intervenções na prática clínica.

Palavras-chave: Paralisia cerebral, classificação, desenvolvimento infantil.

55- COMPARAÇÃO DA MASSA E DA ESTATURA CORPORAL ENTRE PESSOAS COM PARALISIA CEREBRAL E HEMIPLEGIA ESPÁSTICA E PESSOAS NORMAIS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Osmair Gomes de Macedo; João Gilberto Carazzato; Eduardo de Souza Meirelles; Adilson de Paula; Carlos Alberto dos Santos; Emerson Fachin Martins.
Instituição: Universidade de Brasília/ Faculdade de Ceilândia.
Correspondências para: osmair@unb.br

Contextualização e Objetivos: Comparar a massa corporal e a estatura de um grupo de pessoas com paralisia cerebral (PC) e hemiplegia espástica com a de um grupo de voluntários sem comprometimentos. **Método:** Foi mensurada e comparada a massa em quilogramas (Kg) e a estatura corporal em centímetros (cm) de um grupo (A) de 20 pessoas com PC e hemiplegia espástica (50% masculino, média de idade de 26,2 ± 6,14 anos e 50% feminino, média de idade de 23,1 ± 5,04 anos) e de um grupo (B) de 30 voluntários sem comprometimento (50% masculino, média de idade de 24,6 anos ± 2,94 anos e 50% feminino, média de idade de 26,3 ± 4,49 anos). **Resultados:** A média de massa entre os homens foi de 61,59 ± 12,17 Kg no grupo A e de 74,93 ± 7,10 Kg no grupo B; entre as mulheres foi de 51,51 ± 4,17 Kg no grupo A e de 52,59 ± 9,70 Kg no grupo B. A média de estatura entre os homens foi de 167,05 ± 7,56 cm no grupo A e de 175,47 ± 3,65 cm no grupo B; entre as mulheres foi de 157,45 ± 4,21 cm no grupo A e de 159,87 ± 6,25 cm no grupo B. Nesta população adulta os valores de massa e estatura corporal foram menores no grupo A, coincidindo com os relatos da literatura de que crianças com PC apresentam retardo de crescimento, crianças e adolescentes incapacitados apresentam déficit de crescimento e de que os problemas nutricionais notados em crianças com PC podem persistir até a idade adulta. **Conclusão:** Em ambos os sexos a média dos valores de massa e de estatura corporal apresentaram- se menores no grupo de pessoas com PC.

Palavras-chave: Doença de Little, Estatura, Estudo comparativo, Hemiparesia, Peso corporal.

56- EFEITO A LONGO PRAZO DO MEDICAMENTO A BASE DO ÓLEO ESSENCIAL DA Alpinia speciosa SCHUM, ZINGIBERACEAE (Ziglague) EM SÍNDROME PIRAMIDAL

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Edna Aragão Farias Cândido; Lauro Xavier-Filho; Maurício Oliva do Nascimento Maia; Ana Emanuela Lima de Figueiredo; Liliany Souza Querino; Janaina Farias Cândido.
Instituição: Universidade Tiradentes.
Correspondências para: edna_aragao1@globo.com

Contextualização: A Paralisia Cerebral, Doença Vascular Encafálica e o Traumatismo Raquimedular são injúrias do Sistema Nervoso Central causando transtornos de espasticidade muscular. O óleo essencial da Alpinea speciosa Schum, desde 2006, vem sendo alvo de estudos clínicos no Laboratório de Produtos Naturais e Biotecnologia do Instituto de Tecnologia e Pesquisa em Sergipe, com possibilidade de um tratamento fitofármaco que iniba a espasticidade. **Objetivo:** avaliar o efeito, em longo prazo, do medicamento a base do óleo essencial da Alpinea speciosa Schum, Zingiberaceae (Ziglague) em síndrome piramidal. **Método:** Essa pesquisa trata-se de um estudo prospectivo, analítico, caso controle do tipo ensaio clínico I, por conveniência. O grupo estudado foi composto de 7 voluntários, sendo avaliados 171 grupos musculares, divididos em: tratados com óleo essencial da Alpinea speciosa e tratados com fitofármaco denominado Ziglague, associados ao tratamento de fisioterapia. O estudo foi realizado em Centro de Saúde, liberado pelo Comitê de ética e pesquisa da Universidade Tiradentes, com protocolo de número 210308. O período de tratamento foi de 1, 2, 3, 4, 6 e 7 meses, com duração de 01 hora e avaliados através do Protocolo de Durigon et al. (2004) com dosagens que variaram de 0,5 a 2,3ml. Utilizou-se o teste t student para os grupos musculares descritos com 95% de confiabilidade. **Resultados:** Em todos os casos foi observado resultado significativo com $p < 0,05$ para relaxamento muscular, tendo um caso com relaxamento por 6 meses após o término do tratamento apresentando resultado significativo com $p < 0,05$. Esses resultados possibilita associar o tratamento de fitoterapia ao fisioterapêutico, por possuir ação de relaxamento em músculos espásticos, influenciando provavelmente as cadeias pesadas da miosina pela ação do cálcio. **Conclusão:** tanto que o óleo essencial da Alpinia speciosa Schum como seu fitofármaco, apresentam possibilidade terapêutica associada a fisioterapia.

Palavras-chave: Fitoterapia, fisioterapia, espasticidade muscular, ensaio clínico, cadeias pesadas de miosina.

57- VIABILIZAÇÃO DO ÓLEO ESSENCIAL DA Alpinia speciosa SCHUM, ZINGIBERACEAE, NA OTIMIZAÇÃO DO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO DA PARALISIA CEREBRAL DO TIPO ESPÁSTICA.

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens encefálicas da criança.

AUTORES: Edna Aragão Farias Cândido; Lauro Xavier-Filho; Janaina Farias Cândido.
Instituição: Universidade Tiradentes/ ITP-SE.
Correspondências para: edna_aragao1@globo.com

Contextualização: A Paralisia Cerebral é uma encefalopatia causadora de sequelas neuronais, espasticidade muscular, e consequentemente, falta de controle motor. A cinesioterapia é um recurso da fisioterapia que reabilita a criança podendo ser associada a massagem Shantala. A Alpinia speciosa Schum, assim como seu óleo essencial, apresentam várias propriedades terapêuticas com ação antiespasmódica, relaxante do tônus basal, ação anticolinérgica competitiva. **Objetivo:** avaliar a viabilização do óleo essencial da Alpinia speciosa Schum na otimização do tratamento fisioterapêutico da Paralisia Cerebral. **Método:** O estudo foi prospectivo, analítico, do tipo ensaio clínico II, por conveniência. O estudo foi liberado pelo Comitê de ética e pesquisa da Universidade Tiradentes, com protocolo de número 041206. A amostra com N=24 crianças com paralisia cerebral com 202 grupos musculares avaliados e divididos em quatro grupos: grupos Shantala e seu controle, via dérmica, na dose 0,5mL/10kg; e cinesioterapia e seu controle, via inalatória, na dose 0,05mL/10Kg/5mL de soro fisiológico. Todos tratados por 1 hora. A espasticidade, as atividades funcionais estáticas e dinâmicas foram mensuradas pelo protocolo de Durigon et al. (2004). O teste t student foram utilizados para significância de 95%. **Resultados:** O grupo tratado Shantala obteve resultado significativo de $p<0,05$ para tônus muscular, função estática e função dinâmica. O grupo tratado, inalação apresentou resultado significativo de $p<0,05$ para tônus muscular, função estática e função dinâmica. Esses resultados demonstram que o óleo essencial da Alpinia speciosa pode ser aplicado por via dérmica associado a Shantala e via inalatória para relaxar os músculos espásticos de crianças com paralisia cerebral, com ação nos canais de cálcio do tipo L. **Conclusão:** o tratamento de fitoterapia a base do óleo essencial da Alpinia speciosa associado a fisioterapia relaxa musculos espásticos.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral, fitoterapia, fisioterapia, espasticidade muscular, ensaio clínico.

58- EFEITOS TERAPÊUTICOS DO BIOFEEDBACK NA FUNÇÃO FÍSICA E SOCIAL EM PACIENTES COM PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens cerebelares e do sistema nervoso periférico do adulto.

AUTOR7ES: Priscila de Oliveira Januário; Ariela Torres Cruz; Ana Gabriela Garcez; Paulo Roberto Garcia Lucareli; Mário Oliveira Lima.
Instituição: Centro Universitário de Barra Mansa (UBM) –RJ.
Correspondências para: pri.januario@gmail.com

Contextualização: A incapacidade funcional da face tem sido uma das principais conseqüências que geram importante impacto no contexto social de indivíduos com paralisia facial periférica (PFP), acarretando falta de comando motor para a musculatura facial uni ou bilateral através da lesão dos ramos do VII par craniano facial devido a vários fatores. Uns dos recursos terapêuticos utilizados para o tratamento desta desordem muscular facial é o Biofeedback/EMG (BFB/EMG), pois fornece estimulo imediato sobre a atividade do músculo, promovendo a reeducação muscular facial. **Objetivo:** analisar os efeitos do BFB/EMG na função física e social em pacientes com diagnóstico clínico de PFP crônica. **Método:** Foram realizados 16 atendimentos e os sujeitos (n=8) foram avaliados antes, ao final e após 1 mês a alta do tratamento. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa do Centro Universitário de Barra Mansa sob o protocolo nº 0.49.3.2009. O Índice de Incapacidade Facial foi utilizado como instrumento de avaliação. O tratamento dispôs de exercícios faciais, referência da hemiface não comprometida e particularidade da ativação muscular dos músculos frontal, zigomático maior e risório. Após coleta, os dados foram exportados para um sistema de banco de dados e submetidos à análise estatística pelo programa Bioestat 5.0., utilizando o teste t student para observações pareadas, com nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** Com os resultados obtidos, observou-se um aumento da função física ($p=0.0033$) e do bem-estar social ($p= 0.0341$) nos períodos antes e ao final do tratamento em pacientes tratados com BFB/EMG. Porém, ao analisar os períodos final e após 1 mês a alta do tratamento, a função física ($p=0.5207$) e o bem-estar-social ($p=0.6845$) não apresentaram valores estatisticamente significativos. **Conclusão:** a utilização do BFB/EMG na PFP crônica favoreceu a melhora da função física e do bem-estar social dos pacientes estudados no período de tratamento.

Palavras-chave: Paralisia facial periférica, Fisioterapia, Biofeedback, Funcionalidade, Bem-estar social.

59- DEPRESSÃO, COGNIÇÃO E QUALIDADE DE VIDA: UM ESTUDO COM PORTADORES DA DOENÇA DE PARKINSON.

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas.

AUTORES: ANA STELA SALVINO DE BRITO; Carlúcia Ithamar Fernandes Franco; Clarissa Loureiro das Chagas Campêlo; Camila Danielle Aragão Almeida; Edmilson de Souza Ramos Neto; Lívia Cristina Rodrigues Ferreira Lins.
Instituição: Universidade Estadual da Paraíba.
Correspondências para: stelinha_brito@hotmail.com

Contextualização: Demência e depressão são síndromes que podem trazer conseqüências significativas para a evolução da Doença de Parkinson (DP), levando a prejuízos para a qualidade de vida (QV). **Objetivo:** identificar sinais indicativos de alterações cognitivas e depressão, e conhecer a percepção da QV em portadores da DP. **Método:** Trata-se de um estudo transversal e descritivo com 9 pacientes, ambos os sexos, com diagnóstico clínico de DP. Os instrumentos utilizados foram Mini Exame do Estado Mental(MEEM), Inventário de Depressão de Beck e Questionário de Qualidade de Vida na DP(PDQ-39). Os dados foram tabulados e analisados através programa estatístico SPSS. **Resultados:** A idade média da amostra foi 59,6 ± 10,3 anos e tempo de diagnóstico da DP 3,4 ± 2,8 anos. Do total, 4 pacientes pontuaram abaixo do ponto de corte do MEEM, oito pacientes apresentaram depressão, sendo 2 em grau leve/ moderado e 6 moderado/grave. Referente à QV, a média encontrada foi de 39,7 ±17,6, com pontuação mínima de 11,5 e máxima de 74,3. As dimensões do PDQ-39 com maiores médias foram: Desconforto Corporal (M=49,9), Bem Estar Emocional (M=43,51) e Mobilidade (M=42,22). Na análise dos diagramas de dispersão, obteve-se uma correlação positiva entre a QV e depressão, contudo não houve correlação entre as variáveis depressão/cognição e cognição/QV. **Conclusão:** Apesar da ocorrência de depressão em grande parte da amostra e da presença de danos às funções cognitivas em quase metade da mesma, a percepção sobre a QV ainda é satisfatória. Entretanto não foi possível observar maiores relações entre as variáveis de estudo devido ao tamanho da amostra ser pequeno, não refletindo com exatidão o padrão populacional, fazendo-se necessário a sua ampliação.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Fisioterapia; Qualidade de Vida.

60- AVALIAÇÃO DA RECUPERAÇÃO FUNCIONAL DOS MEMBROS SUPERIORES DE PESSOAS COM HEMIPARESIA ATRAVÉS DO TREINO COM O ESPELHO – ESTUDO PILOTO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Letícia Cardoso Rodrigues; Stella Maris Michaelsen; Fábio Santi; Nayara Correa Farias; Aline Perão Marques.
Instituição: Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC).
Correspondências para: leticiacr_fisio@hotmail.com

Contextualização: O Treino com espelho utiliza movimentos livres sem meta funcional. **Objetivo:**Este estudo piloto teve como objetivo adicionar tarefas funcionais simétricas neste treino e analisar os efeitos sobre a função do Membro superior (MS) parético pós-Acidente Vascular Encefálico. **Método:** Dois indivíduos com hemiparesia crônica foram avaliados com a Escala de Fugl-Meyer (seção do MS) e o Teste de avaliação funcional dos membros superiores (TEMPA) por um avaliador independente antes e após a intervenção. O vídeo do desempenho no TEMPA foi cotado por um avaliador cegado quanto a ordem da avaliação. Para a intervenção foi utilizada uma caixa de madeira com espelho perpendicular ao centro. No treino os indivíduos foram instruídos a realizar movimentos simultâneos das mãos, direcionados a um objetivo, observando a imagem do membro sadio no espelho. As tarefas foram padronizadas e progrediram individualmente de forma sistemática, de acordo com a melhora da qualidade do movimento. O treino foi realizado por 1hora, 3 vezes na semana, durante 4 semanas. **Resultados:** A pontuação do TEMPA passou de 66 para 51 e de 54 para 52 e a pontuação no Fugl-Meyer de 31 para 41 pontos e de 41 para 46 pontos respectivamente nos participantes 1 e 2. **Conclusão:** Os resultados deste piloto demonstram que o uso do treino de tarefas funcionais sistematizado juntamente com o espelho pode ser utilizado como estratégia de tratamento para recuperação funcional de indivíduos com hemiparesia, um ensaio clínico controlado e randomizado deve confirmar os possíveis efeitos.

Palavras-chave: Treino com o Espelho, Hemiparesia Crônica, Membro Superior, Função.

61- ESTUDO DE CASO: EFEITO DO MIRROR VISUAL FEEDBACK (MVF) E TREINAMENTO BIMANUAL NA RECUPERAÇÃO DE MEMBRO SUPERIOR PÓS- ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Daniela Cristina Nunes Vaz; Maria da Conceição Rangel; Wilma Costa Souza.
Instituição: Centro Municipal de Reabilitação Engenho de Dentro.
Correspondências para: danielacristinanunesvaz@hotmail.com

Contextualização: A recuperação de membro superior de pacientes após o Acidente Vascular Encefálico constitui-se um grande desafio. Em geral, quando a recuperação do movimento ativo tarda desenvolve-se encurtamentos musculares importantes. Cerca de 55 a 75% dos pacientes permanecem com limitações funcionais que dificultam as atividades da vida diária. A técnica MVF é baseada no paradigma de V. Ramachandran. A visão dos reflexos dos movimentos da mão não afetada através do espelho favorece a reaquisição de movimentos na mão envolvida. É provável que a técnica envolva a estimulação de neurônios espelho. Esses neurônios são ativados durante a observação de uma ação, ao imaginá-la e durante a sua execução. O treinamento bimanual envolve a prática bilateral de atividades idênticas e provavelmente resulta em efeito facilitador da mão não afetada para a mão parética. Essa abordagem baseia-se em teoria de controle motor e neuroplasticidade. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da técnica MVF e do Treinamento Bimanual na recuperação funcional da extremidade superior parética de paciente com diagnóstico de AVE isquêmico. **Método:** Paciente do gênero masculino, 39 anos de idade, AVC ocorrido há 15 dias, sem movimento ativo em membro superior esquerdo. O tratamento foi realizado com uma freqüência de três vezes por semana, duração de 1 hora e meia, perfazendo um total de 10 sessões. Como instrumentos de avaliação foram utilizados o Motor Activity Log (MAL), Medida de Independência Funcional (MIF) e o Teste de Função Motora de Wolf (WMTF). Resultados: Paciente apresentou melhoras em relação à pontuação total dos testes aplicados. Observou-se reaquisição de movimentos com uso funcional limitado no membro superior. **Conclusão:** A técnica MVF associada ao treinamento bimanual contribuiu para aquisição de movimentos no membro superior parético.

Palavras-chave: Hemiparesia, Funcionalidade, Extremidade Superior, Acidente Vascular Encefálico

62- TÉCNICA OBSERVAÇÃO DE MOVIMENTO APLICADA EM PACIENTES HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS EM INSTITUIÇÃO MILITAR DO RIO DE JANEIRO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Tamires Braga Massoto; Clara Diniz; Raquel Branco; Bárbara Vieira; Érika Rodrigues; Luis Felipe Reis.
Instituição: CFRPM.
Correspondências para: massototamires@gmail.com

Contextualização: O Acidente Vascular Encefálico pode acarretar alterações sensoriais, motoras, dentre outras. A observação de movimentos (OBSM) introduzida por Ramachandran mostrou-se capaz de diminuir a dor fantasma, o que indica a reversão da reorganização cortical e resolução do conflito entre a intenção motora e feedback sensorial em sujeitos amputados. **Objetivo:** verificar a eficácia da adição da técnica de OBSM à fisioterapia convencional sobre a movimentação voluntária e funcionalidade da mão plégica ou parética em indivíduos pós-AVE crônico. **Método:** Foram estudados 3 pacientes com história prévia de AVE, com evolução maior que 12 meses e lesões estritamente corticais. Avaliação consistiu na aplicação da escala de Fugl-Meyer adaptada para quantificarmos o comprometimento de punho e mão. Os voluntários realizam terapia convencional no CFRPMERJ. Durante quatro semanas as sessões foram seguidas pela OBSM por 30 minutos, e esta foi realizada com o auxílio de uma "caixa-espelho" de 47cm x 29cm x 30cm. Os pacientes mantinham as mãos no interior da caixa separadas por um espelho de 28cm2 posicionado com a superfície reflexiva voltada para o membro mais funcional. A mão plégica ou parética foi coberta durante a aplicação de todo o protocolo. Foram solicitados movimentos de flexão e extensão de punho e dedos, de pinça, de preensão e alcance de objetos. Este estudo foi aprovado pelo Comitê local de Ética em Pesquisa em Seres Humanos. Os pacientes foram avaliados antes do início da introdução da OBSM através da Escala adaptada. Após quatro semanas, será realizada a reavaliação seguindo o mesmo protocolo. **Resultados:** Dados preliminares obtidos através da avaliação pré-teste mostraram que a média de escores obtidos destes pacientes foi de 23,5 de um total de 46. **Conclusão:** A técnica de OBSM se apresenta como uma possibilidade de reabilitação com vantagens como baixo custo e equipamento acessível.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico crônico, observação de movimentos e plasticidade.

63- RELACIONANDO CÓDIGOS DA CIF ÀS MEDIDAS QUANTITATIVAS DA ATIVIDADE DE LEVANTAR-SE A PARTIR DE SENTADO NA HEMIPARESIA PÓS-AVE.

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: André de Souza Rocha; Rodrigo José Knabben; Stella Maris Michaelsen.
Instituição: Universidade do Estado de Santa Catarina.
Correspondências para: andredsr@gmail.com

Contextualização: Indivíduos com hemiparesia pós-AVE apresentam alterações no movimento de levantar-se a partir de sentado. A Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde – CIF (OMS, 2001) possibilita codificar e quantificar limitações nesta atividade e estabelecer a influência de fatores ambientais. **Objetivo:** Estabelecer a relação entre qualificadores da CIF e as medidas de assimetria e tempo no movimento sentado para de pé (ST-DP) em indivíduos com hemiparesia pós-AVE. **Método:** Quatro indivíduos com hemiparesia pós-AVE na fase crônica (GE) e quatro participantes controles (GC) pareados por idade e sexo realizaram o ST-DP em duas alturas de assento (padrão e elevada) com os pés apoiados simetricamente sobre duas plataformas de força. Nível de recuperação motora pela Escala de Fugl-Meyer, assimetria do pico de força vertical (FZ) e tempo de movimento foram analisados. As medidas foram relacionadas aos qualificadores dos códigos de Função e Estrutura corporal - Força dos músculos em um lado do corpo (b7302), Estrutura do membro inferior (s750); Atividade e Participação - Levantar-se (d4104), Mudar o centro de gravidade do corpo (d4106); Fatores Ambientais - Produtos e tecnologia para uso pessoal na vida diária (e1150). **Resultados:** No GE a assimetria variou 0,36-0,84 para o assento padrão e 0,41-0,92 para o elevado. Tempo de movimento variou 1,98-2,53s e 1,67-2,38s para assentos padrão e elevado, respectivamente. Essas variações foram relacionadas aos qualificadores da CIF a partir das médias de razão de assimetria e tempo de movimento nos controles levantando de um assento padrão (0,90±0,06 e 1,49±0,23 s, respectivamente). A elevação da altura do assento representou um facilitador leve (e1150+1) para a maioria dos indivíduos com hemiparesia (3) no tempo de levantar, mas não na assimetria (e1150+0). **Conclusão:** Regras de relacionamento podem evidenciar a influência do fator ambiental altura do assento, que foi diferencial para um tempo de movimento menor.

Palavras-chave: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde; Hemiparesia; AVE; Atividade Motora.

64- APLICAÇÃO DA CLASSISICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE - CIF EM ABORDAGEM QUALITATIVA NA FUNÇÃO SEXUAL PÓS-AVE.

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Caroline Pereira Martins; Fabiana Flores Sperandio; André de Souza Rocha; Stella Maris Michaelsen; Fernando Luiz Cardoso.
Instituição: Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC.
Correspondências para: czinha21@gmail.com

Contextualização: Apesar da atividade sexual ser parte da vida diária, a sociedade tende a negar a sexualidade de pessoas idosas ou com alguma deficiência. A questão sexualidade entre populações neurológicas tem sido freqüentemente tratada com descaso em contextos de reabilitação. **Objetivo:** analisar como os componentes da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF podem representar alguns aspectos da função sexual através da percepção de indivíduos com hemiparesia pós-AVE. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa. A amostra reuniu 06 indivíduos com hemiparesia pós-AVE, atendidos na Clínica de Prevenção e Reabilitação Física e pertencentes ao Projeto de Extensão Atenção à saúde de portadores de seqüela de AVE do CEFID/UDESC em Florianópolis/SC, no ano de 2010. Esta pesquisa teve a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP/UDESC), sob o número 230/2009. Os dados foram coletados por meio de entrevista e analisados através de análise de discurso (BARDIN, 1997), em seguida as respostas foram relacionadas aos códigos da CIF. **Resultados:** Com base nos depoimentos dos seis sujeitos avaliados ficou evidente a presença de desejo (b6400), excitação sexual (b6400), lubrificação (b6409), ereção (b6409) e ejaculação (b6409), nos seis participantes, embora em três dos indivíduos a presença de relações sexuais com o parceiro (d7105) tenha sido minimizada em função das atitudes do parceiro (e410) e medicamentos (e1101), ambos fatores ambientais. Os resultados evidenciaram que metade dos participantes do estudo possuía capacidade para realizar atividade sexual, porém as barreiras ambientais limitaram seu desempenho. **Conclusão:** As barreiras ambientais contribuíram como o principal fator de limitação sobre a função sexual dos indivíduos com hemiparesia pós-AVE. Sugere-se a utilização de instrumentos de medida que possibilitem estudos mais aprofundados sobre o impacto dos fatores ambientais a partir da função sexual no contexto da CIF.

Palavras-chave: Classificação Internacional de funcionalidade, Incapacidade e Saúde, Hemiplegia, Comportamento sexual.

65- CARACTERIZAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO NA DESCARGA DE PESO E SUAS ASSOCIAÇÕES COM A VARIABILIDADE CARDÍACA EM HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Emerson Fachin Martins; Rogério Batista Balthazar; Pedro Henrique Côrtes de Sousa; Lidiane Teles de Menezes; Danilo Veloso Alves Carreiro; Vera Regina Fernandes da Silva Marães.
Instituição: Universidade de Brasília.
Correspondências para: efmartins@unb.br

Contextualização: Sobreviventes de acidentes vasculares encefálicos possuem estilo de vida sedentário com risco de morte súbita, devido à influência da lesão sobre centros cardiovasculares que alteram a variabilidade da freqüência cardíaca e o controle da pressão arterial. **Objetivo:** O presente estudo caracterizou índices temporais da variabilidade da freqüência cardíaca e indicadores de simetria corporal na descarga de peso em hemiparéticos crônicos. **Método:** Participaram do estudo cinco hemiparéticos amostrados por conveniência. Dois procedimentos para avaliação da simetria foram aplicados: (1) formulário de avaliação por observação e (2) cálculo da razão de simetria (rs). A variabilidade cardíaca foi analisada pelo índice de variabilidade da freqüência cardíaca (RMSSD). **Resultados:** Média de 21,6±1,9 pontos na avaliação da simetria por observação e razão de simetria média de 1,1±0,43 foram registradas. Dos 5 sujeitos: 1 apresentou perfeita simetria de descarga (rs=1), 2 apresentaram assimetria com sobrecarga para o lado afetado (rs>1) e 2 assimetria com sobrecarga pra o lada não afetado (rs<1). O RMSSD registrado na amostra foi de 9,9±3,4. O RMSSD correlacionou-se com a idade (r2 = 0,9747), apresentando alta tendência (0,1>p>0,05) à correlação negativa (r2=-0.9000) com a cronicidade da incapacidade. Além disso, tendências a correlações foram observadas entre simetria avaliada por observação e rs quando correlacionadas com o RMSSD, respectivamente. **Conclusão:** Padrão de variabilidade da freqüência cardíaca característico da população foi observado, correlacionando-se com idade. Ainda, padrão de variabilidade da freqüência cardíaca parece ser influenciado pela cronicidade e diferentes padrões de assimetria observadas nos sujeitos com hemiparesia.

Palavras-chave: simetria, variabilidade cardíaca, hemiparesia, fisioterapia.

66- RELAÇÃO DO GRAU DE HIPERTONICIDADE COM O DESEMPENHO MOTOR E COM A ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA DE MÚSCULOS HIPERTÔNICOS DO MEMBRO SUPERIOR DE INDIVÍDUOS COM LESÃO DE MOTONEURÔNIO SUPERIOR.

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Felipe Fernandes Lemos; Roberto Mendonça Bonifácio; Beatriz de Vilas Boas de Oliveira; Angélica Saori Kondo Wesley de Souza.
Instituição: FAPI e Unesp.
Correspondências para: felipeflemos@hotmail.com

Contextualização: As lesões no sistema nervoso central englobando o motoneurônio superior podem levar à um quadro de hipertonia na musculatura flexora do membro superior que acarreta diminuição do controle de movimentos voluntários, gerando diminuição na amplitude e destreza dos movimentos, determinante na funcionalidade e, conseqüentemente, na independência do indivíduo. **Objetivo:** relacionar o grau de hipertonicidade com o desempenho motor e comparar a atividade eletromiográfica de músculos hipertônicos com músculos normotônicos. **Método:** Para o presente estudo foram utilizados oito indivíduos com lesão neurológica central e que apresentaram hipertonia da musculatura flexora do membro superior. Os materiais utilizados para a avaliação foram Escala Modificada de Ashworth [EMA], realizada por três examinadores distintos, Mini-Exame do Estado Mental [MEEM] e a Avaliação Fugl-Meyer de Desempenho Físico [AFM]. A aquisição da atividade eletromiográfica foi realizada por um eletromiógrafo de quatro canais com eletrodos de superfície fixados sobre os ventres musculares do bíceps braquial e tríceps braquial comprometido e não comprometido, durante o repouso do membro e durante a tentativa de movimentação da articulação do cotovelo. **Resultados:** Ao comparar EMA e AFM por meio de uma regressão linear (R=-0,9904), podemos identificar que, quanto maior o grau de hipertonicidade avaliada (grau 3 na EMA), menor é a pontuação total obtida através da Avaliação Fugl-Meyer (63 pontos). A atividade eletromiográfica, medidade através dos valores de RMS durante o repouso, foram maiores no dimídio comprometido em relação ao dimídio sadio e o pico de contração máxima do bíceps braquial lesado em relação ao pico de contração máxima do músculo bíceps braquial sadio encontra-se menor, mostrando que embora hiperexcitado durante o repouso, a capacidade de gerar movimento articular e força estão diminuídas. Comportamento semelhante ocorre com o tríceps braquial. **Conclusão:** hipertonicidade interfere diretamente na capacidade motora do membro superior de indivíduos pós lesão de motoneurônio superior.

Palavras-chave: Hipertonia, EMG, Escala Modificada de Ashworth.

67- A OBRA DE OLIVER SACKS COMO RECURSO DIDÁTICO NA ÁREA DE FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Mármora, C.H.; Almeida, R. S.; Atalaia-Silva, L.
Instituição: Universidade Federal de Juiz de Fora.
Correspondências para: claudia.marmora@ufjf.edu.br

Contextualização: a literatura neurocientífica se mostra eficaz, porém incompleta, na demonstração do amplo universo neuropatológico focando-se na doença e em sua sintomatologia, esquecendo-se de considerar a ampla diversidade do ser humano. Torna-se necessário, desta forma, dispor de referencial teórico complementar que possa elucidar questionamentos não devidamente supridos pela literatura convencional. **Objetivo:** analisar criticamente duas obras do neurologista inglês Oliver Sacks, destacando a importância terapêutica do conteúdo nelas exposto, tomando-as como importante referencial didático complementar utilizado na campo da Fisioterapia Neurofuncional. **Método**: a amostra foi composta de 2 obras biográficas do autor Oliver Sacks, a saber Tempo de Despertar e Com Uma Perna Só, selecionadas devido a sua especificidade temática: a síndrome parkinsoniana pós-encefalítica na primeira, atualmente considerada extinta, e na segunda, a mudança causada no autor quando se torna o paciente diagnosticado com uma neuropatia periférica após sofrer um grave acidente. **Resultados:** verificou-se a relação e aplicabilidade entre os conteúdos temáticos abordados nas 2 obras e os conteúdos programáticos da disciplina de Fisioterapia Neurofuncional. **Conclusão:** os resultados indicados pelo estudo apontam para a necessidade de mais pesquisas que objetivem elucidar a utilização de obras biográficas como referencial didático complementar no campo das Neurociências, considerando como positiva a utilização deste no campo de estudos da Fisioterapia Neurofuncional.

Palavras-chave: Neurociências, Fisioterapia Neurofuncional, Educação, Síndrome parkinsoniana, Neuropatia periférica.

68- ANÁLISE E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE FUNCIONAL ROLAR, SENTAR E LEVANTAR NO PACIENTE COM DOENÇA DE PARKINSON

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas.

AUTORES: Rafaela do Nascimento Sá Freire; Bianca Lopes Silva; Raíssa Bernardes De Moura; Vera Lúcia Santos de Britto; Mauricio de Pinho Gama.
Instituição: UFRJ/HUCFF.
Correspondências para: rafa__nascimento@hotmail.com

Contextualização: A Doença de Parkinson (DP) é uma afecção degenerativa e crônica do SNC, envolvendo os núcleos da base. Clinicamente apresenta tremor de repouso, rigidez, bradicinesia e instabilidade postural. O comprometimento dos movimentos de girar em torno do eixo longitudinal, dificulta girar entorno do eixo, rolar e sair da cama, às vezes, tornando-se incapacitantes. **Objetivo:** avaliar o rolar, sentar e levantar; comparar os padrões de movimento, através de três componentes de ação corporal: MMSS, região axial e MMII, como também a velocidade com que realizam essas tarefas comparando os pacientes com DP (grupo I) do grupo controle. **Método:** Foram 5 pacientes no grupo I e 5 no grupo controle. Foram submetidos à avaliação do rolar, sentar e levantar em 10 tentativas e avaliados por 3 examinadores diferentes. Foram utilizadas 2 câmeras de vídeo, 1 cronômetro e 1 maca, para registrar e cronometrar a tarefa funcional. **Resultados:** Foram analisados 10 indivíduos: 5 no grupo I, sendo 4 homens e 2 mulher e 5 no grupo controle, sendo 3 homens e 2 mulheres. A média de duração da doença foi de 11 anos. A média de tempo para rolar de DD/DV nos indivíduos com DP foi de 7s e no grupo controle foi de 4s e no rolar de DV/DD foi de 7s e 3s respectivamente. **Conclusão:** ao analisar os dados verificamos que não houve diferença estatística entre os grupos, quanto aos tempos realizados nas tarefas, concluindo que apesar da bracinesia encontrada nos pacientes com DP, eles não se diferenciaram do grupo controle. A avaliação realizada pelos 3 examinadores foi estatisticamente significativa, mostrando os mesmos resultados, logo a metodologia utilizada mostrou-se eficaz para avaliar as tarefas de rolar, sentar e levantar.

Palavras-chave: Doença de Parkinson, Funcionalidade, Decúbito.

69- ASSOCIAÇÃO DE RESTRIÇÃO DE TRONCO À TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA – UM ESTUDO DE CASO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Renata Cristina Magalhães Lima; Gabriela Gontijo Teixeira Leite; Maria Luíza Campolina de Sá e Lima; Nathália Amorim Zolini.
Instituição: Centro Universitário Newton Paiva.
Correspondências para: atpg11@yahoo.com.br

Contextualização: A alteração da função do membro superior (MS) é uma das maiores queixas dos indivíduos vítimas de Acidente Vascular Encefálico. A presença de movimentos excessivos do tronco para se alcançar objetos, pode limitar o potencial de recuperação do movimento habilidoso do braço afetado. **Objetivo:** observar os efeitos da restrição de tronco durante aplicação da Terapia por Contensão Induzida (TCI) em um indivíduo hemiplégico crônico na melhora da função do MS. **Método:** Trata-se de um estudo de caso simples, envolvendo um hemiplégico crônico. Foram avaliados: força muscular (TMM); amplitude de movimento (ADM) ativa e passiva; hipertonia espástica (Ashworth); qualidade de vida (SSQOL-Brasil); capacidade de uso (MAL-Brasil) e desempenho do MS mais afetado (WMFT). O treinamento foi realizado na clínica escola de Fisioterapia do Centro Universitário Newton Paiva; três horas de duração, duas semanas, 5 dias/semana. Foi utilizado o protocolo padronizado, com uso da luva, treino repetitivo (shaping e task practice) e pacote de transferência. **Resultados:** Houve melhora da força de grau quatro para cinco em flexores de ombro, extensores e flexores de cotovelo, punho e dedos à direita; melhora da ADM de flexão e abdução de ombro, extensão de cotovelo e de dedos. Não houve nenhuma alteração de tônus. Na SSQOL-Brasil observou-se uma piora de 7% do escore total e manutenção do sub-escore de função de extremidade superior (19). A MAL–Brasil apresentou ganho de 138% na escala quantitativa e na escala qualitativa, ganho de 163%. No WMFT obteve-se um ganho de 23% na escala quantitativa e na escala qualitativa, ganho de 2,39%. **Conclusão:** Conforme os resultados deste estudo pôde-se verificar que a TCI associada à restrição de tronco foi benéfica na melhora funcional da participante avaliada, devendo ser mais bem explorada a fim de contribuir com maiores ganhos no uso da técnica.

Palavras-chave: acidente vascular encefálico; terapia de contensão induzida, restrição de tronco.

70- O MOVIMENTO SENTADO PARA ANDAR EM INDIVÍDUOS COM E SEM DOENÇA DE PARKINSON

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas.

AUTORES: Fátima Rodrigues-de-Paula; Raquel de Carvalho Lana; Monike Barros Camargos; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela.
Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais.
Correspondências para: fatimarp@globo.com

Contextualização: O movimento Sentado para Andar (ST-A) contém partes do Sentado para de Pé (ST-DP) e da iniciação à marcha. Alterações na seqüência e/ou graduação da atividade muscular podem dificultar a realização desses movimentos em indivíduos com doença de Parkinson (DP). **Objetivo:** Definir as fases do ST-A e caracterizar a atividade eletromiográfica em indivíduos com e sem DP. **Método:** Foram definidos: eventos que determinam fases do STA, tempo total, latência muscular (LAT), quantidade (QEMG) e duração da atividade eletromiográfica de tibial anterior (TA), sóleo (SOL), gastronêmio medial (GM), quadríceps (QUA), isquiossurais (ISQ) e paravertebrais lombares (PRV) pelo Sistema de Análise de Movimento Qualisys–ProReflex e o eletromiógrafo ME6000. **Resultados:** Foram incluídos 10 indivíduos DP (65,20 ± 9,24 anos), nos estágios 1,5-3 da Escala de Hoehn e Yahr, período "on", e 10 controles (64,80 ± 8,66 anos). Os eventos do ST-A foram: início do movimento, perda de contato com o assento, centro de massa máximo, início da marcha, perda de contato da perna de balanço e fim do movimento; dividindo o ST-A em 5 fases: flexão, extensão, preparação para a marcha, transferência do peso e apoio unilateral. Os dois grupos apresentaram uma nova fase (preparação para a marcha) e um padrão de recrutamento de ativação inicial do TA, seguido pelo QUA e ativação simultânea de SOL, GM, ISQ e PRV. Observou-se uma menor duração da atividade de GM e ISQ e um maior tempo total ($p=0,03$) em indivíduos com DP. A fase preparação para a marcha indica uma divisão do ST-A em ST-DP e marcha. A menor duração da atividade de GM e ISQ no grupo DP sugere comprometimentos na estabilidade postural, comprimento do passo e velocidade da marcha.
Conclusão: O ST-A foi fragmentado em ST-DP e marcha e indivíduos com DP leve a moderada apresentaram menor duração da atividade de GM e ISQ.

Palavras-chave: Doença de Parkinson, biomecânica, eletromiografia.

71- PERFIL CLÍNICO E FUNCIONAL DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL ATENDIDAS EM UMA CLINICA ESCOLA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens encefálicas da criança.

AUTORES: Raquel Garcia Pereira Pimentel; Sumaya Borel Jordão; Silvia de Oliveira Lopes
Instituição: Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ).
Correspondências para: rqpimentel@gmail.com

Contextualização: O prognóstico de marcha refere-se ao potencial neurológico de uma criança com paralisia cerebral (PC) vir a adquirir marcha independente ou com apoio. **Objetivo:** Analisar o perfil clínico e funcional de crianças com PC e correlacioná-las a aquisição de marcha. **Método:** Realizou-se um estudo seccional em prontuários de crianças com PC, atendidas entre 2003 a 2008 em uma clínica escola, através de questionário estruturado. Razões de prevalência (RP) e seus respectivos intervalos de confiança (95%) foram estimados. A significância estatística foi avaliada usando o teste quiquadrado para proporções, t de Student ou Kruskall Wallis para médias. Os dados foram analisados pelo EPI-INFO versão 6.4. **Resultados:** A população foi constituída por 20 crianças; 80% apresentavam quadriparesia, 15% diparesia e 5% hemiparesia. A qualidade tonal mais frequente foi atetose com espasticidade (50%) e espasticidade pura (35%). Todas as crianças possuíam alguma deformidade em flexão sendo a do joelho (89%) e quadril (60%) as mais frequentes. As principais aquisições motoras realizadas sem ajuda foram o controle cervical (75%) e o sentar (40%). O rolar (65%) e o sentar (30%) foram as aquisições mais frequentes realizadas com ajuda. Observamos que a presença de reflexos primitivos está relacionada com a não aquisição da marcha (RP= 1,56; p valor= 0,05). O engatinhar, ficar de pé com apoio e o realizar a marcha lateral apresentaram-se como fatores facilitadores para a aquisição da marcha (p valor= 0,001; 0,02; 0,001 respectivamente). Os reflexos primitivos indicam a gravidade da lesão e a aquisição do engatinhar, ficar de pé com apoio e a marcha lateral são indicativos para alguma habilidade relacionada ao controle postural, essencial para a aquisição da marcha. **Conclusão:** O conhecimento de variáveis prognosticadoras direcionam os objetivos da reabilitação, principalmente as questões relacionadas a equipe multidisciplinar, alocação de recursos financeiros e orientações domiciliares.

Palavras-chave: paralisia cerebral, prognóstico, marcha.

72- ANÁLISE DO COMPROMETIMENTO MOTOR NA PARASILIA CEREBRAL E SUAS REPERCUSSOES NA FUNÇÃO RESPIRATÓRIA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens encefálicas da criança.

AUTORES: Gabriela de Sousa Andrade; Christiane Lopes Xavier; Gilvania de Melo Rocha; Joselma Maria Oliveira Silva; Rhuana França Dias;
Instituição: Faculdade Santo Agostinho.
Correspondências para: gabrielaandrade85@hotmail.com

Contextualização: A função respiratória em crianças com Paralisia Cerebral (PC) sofre influência direta e indireta dos distúrbios do tônus, postura e movimento. A movimentação desorganizada, dos membros superiores e cabeça geram distorções torácicas que alteram a distribuição do fluxo aéreo comprometendo a mecânica respiratória. **Objetivo:** analisar as repercussões das alterações motoras na função respiratória na PC. **Método:** Estudo transversal, quantitativo e qualitativo, aprovado pelo CEP/Faculdade Santo Agostinho, protocolo 303/10. Instrumentos utilizados: ficha de avaliação, respeitando limitações cognitivas, estetoscópio; oxímetro de pulso, GMFM-88 (Medição da Função Motora Grossa), realizado com 12 crianças de ambos os sexos, com diagnóstico de PC, em uma escola de Timon-MA. Critérios de inclusão: portadores de PC com diagnóstico clínico e fisioterapêutico, idade de 0 a 14 anos, critério de exclusão: patologias respiratórias preexistentes. Os escores foram analisados pelo software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®, v. 17.0), calculando o teste de confiabilidade t de Student, com $p<0,005$. A amostra foi randomizada em: G1 (Quadriparéticos; N=6); G2 (Outros; N=6). **Resultados:** G1 apresentou média de escores no GMFM 3,83 (1,10%) e G2 144,17 (56,27%), dentre os domínios analisados, “Em pé” e “Andar, Correr e Pular” não configuraram estatística significante. Quanto à avaliação respiratória, 100% (G1) apresentaram tosse produtiva, contra 16,67% (G2); 83,33% Histórico de pneumonia em G1, em relação a 33,30% (G2); 16,67% (G1) apresentaram tórax em tonel, contra 66,67% (G2); e roncos à ausculta em 66,67% de G1, contra 33,30% (G2). Os dados da oximetria não apresentaram diferenças significativas entre os grupos. Alterações mecânicas geram diminuição nos volumes pulmonares, associados aos deficientes mecanismos de proteção das vias aéreas tornam-nas propensas a desenvolverem alterações respiratórias. **Conclusão:** alterações na atividade motora de crianças com PC provocam mudanças da função respiratória; os quadriplégicos são mais comprometidos do ponto de vista respiratório.

Palavras-chave: atividade motora; paralisia cerebral; mecânica respiratória.

73- ANÁLISE OSCILOMÉTRICA COMPARATIVA ENTRE LABIRINTOPATAS E INDIVÍDUOS NORMAIS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio.

AUTORES: Célio Marcos dos Reis Ferreira; Fabiana de Carvalho Pereira; Dulcinéa Gonçalves Teixeira.
Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas – UNIAPM.
Correspondências para: cmdosrf@gmail.com

Contextualização: O organismo humano passa por um processo natural de modificações funcionais e estruturais. As vias responsáveis pelo equilíbrio corporal são acometidas pelo processo de senilidade, provocando alterações no sistema proprioceptivo, visual ou vestibular desencadeado por patologias. **Objetivo:** avaliar a diferença ocilométrica entre criança e adulto e os labirintopatas. **Método:** Foram avaliados 18 voluntários sendo 10 feminino e 8 masculino, com idade flutuando entre 10 a 60 anos, dos quais 10 voluntários compuseram o grupo hígido e 8 o grupo de labirintopatas. Sendo as oscilações registradas pelo aparelho estabilógrafo, um dispositivo que consiste em uma haste metálica de 40 cm de comprimento com um pincel na extremidade mais distal. O mesmo foi posicionado na região dorsal dos voluntários ao nível de L5. Os indivíduos permaneceram em pé por 120 segundos, sendo 60 segundos com os olhos abertos e 60 segundos com os olhos fechados. **Resultados:** Para avaliação dos resultados calculou-se os registros no calculo de área. Nota-se que os voluntários hígidos de idade entre 10 a 20 anos apresentaram média oscilométrica com os olhos abertos de 20,33 cm2 e com os olhos fechados 36,67 cm2. Já os de 20 a 60 anos possuíram uma média de 20,06 cm2 com olhos abertos e 30,56 cm2 com os olhos fechados. Os portadores de labirintopatias de 20 a 53 anos apresentaram média oscilométrica de olhos abertos de 87,77 cm2 e 112,39 cm2 de olhos fechados. **Conclusão:** os adultos hígidos apresentaram uma menor oscilação em relação às crianças, de forma que o equilíbrio vai se moldando com o passar dos anos. O grupo de labirintopatas apresentou uma diferença significativa em relação ao grupo hígido, sugerindo que este desequilíbrio possa proporcionar um maior gasto energético e gerar uma limitação das AVD's.

Palavras-chave: equilíbrio, labirintite.

74- TREINO DE HEMIPARÉTICOS ATRAVÉS DO SISTEMA DE NEURÔNIOS ESPELHO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Núbia Maria Freire Vieira Lima; Tatiana da Silva Rosa; Érica Gonçalves Miyazaki; Daniele Martin; Franscisco Do; Juliana Valéria Leite.
Instituição: Universidade Estadual de Campinas (Unicamp).
Correspondências para: nubiavl@yahoo.com.br

Contextualização: Os Neurônios Espelhos (NE) são uma classe particular de neurônios visuomotores, ativados durantes a observação ou imitação de um movimento específico. A terapia com o espelho entre membros superiores pode fornecer a ilusão da sensação cinestésica e visual com relação ao membro parético. **Objetivo:** Analisar os efeitos da terapia com caixa espelho para o membro superior de hemiparéticos. **Método:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unicamp. Foram utilizados: Escala modificada de Ashworth, Protocolo de Desempenho Físico de Fugl-Meyer (FM), Avaliação Motora de Rivermead (AMR), testes de força muscular e goniometria de punho. Os 11 participantes eram hemiparéticos e foram divididos em grupo controle (GC, n=4) e terapia espelho (GT, n=7). Para o GT, os indivíduos foram instruídos a realizar movimentos simultâneos das mãos, observando o movimento do membro sadio refletida no espelho: flexão extensão das articulações metacarpofalangeanas e interfalangeanas; oponência; adução e abdução dos dedos; e pronação e supinação do antebraço. **Resultados:** Observou-se, para o grupo GT, melhora do escore da FM, da AMR (seção braço), da amplitude passiva em extensão de punho e redução do tônus muscular de flexores de punho ($p<0,05$). Não houve melhora significativa da força muscular nos pacientes do GT. O GC não apresentou variação dos escores dos instrumentos de medida com significância estatística. Em vista que os participantes da pesquisa apresentavam-se na fase crônica pós-AVE pode-se atribuir os ganhos na pontuação dos instrumentos de medida ao tratamento realizado e não à melhora espontânea. **Conclusão:** A terapia com caixa espelho gerou melhora da função motora, do tônus muscular e da amplitude articular do membro superior afetado de hemiparéticos crônicos. A técnica da caixa espelho é simples e de fácil aplicabilidade, podendo complementar o tratamento fisioterapêutico convencional.

Palavras-chave: reabilitação, acidente vascular cerebral, paresia, extremidade superior.

75- EFEITOS DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO SOMATOSSENSORIAL DO MEMBRO SUPERIOR AFETADO DE PACIENTES HEMIPARÉTICOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Thais Botossi Scalha; Érica Gonçalves Miyazaki; Núbia Maria Freire Vieira Lima; Antonio Guilherme Borges Neto.
Instituição: UNICAMP
Correspondências para: thais_scalha@hotmail.com

Contextualização: O déficit somatossensorial ocorre em 50-85% das vítimas de Acidente vascular encefálico (AVE), manifestando-se por alterações no reconhecimento e manipulação de objetos e déficit no controle motor durante o alcance e preensão do membro afetado. **Objetivo:** Avaliar os efeitos de um programa de reabilitação sensório-motora para o membro superior afetado de pacientes com hemiparesia crônica pós-AVE. **Método:** Participaram do estudo 10 pacientes hemiparéticos pós-AVE com déficit sensorial do Ambulatório de Fisioterapia do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas. Estes participaram de programa de reabilitação convencional por 2 meses e posteriormente participaram do treinamento específico (fisioterapia convencional associada a treinamento somatossensorial) pelo mesmo período. Foram aplicados o Protocolo de Desempenho Físico de Fugl-Meyer (FM), Avaliação Sensorial de Nottingham (ASN) e sete testes específicos com e sem privação visual (discriminação tátil, discriminação de peso, reconhecimento tátil de objetos, manipulação de papel, sequência motora, alcance e preensão, e testes funcionais). **Resultados:** Houve melhora dos escores da FM e ASN nos dois períodos ($p<0,05$), apresentado maiores incrementos no período especifico. Cinco itens da subescala sensação tátil da ASN apresentaram significância, bem como propriocepção e estereognosia, especialmente após o período treinamento-específico. Três testes específicos apresentaram melhora ($p<0,05$) com privação visual; sem privação visual houve melhora no desempenho dos testes funcionais. **Conclusão:** O programa de reabilitação somatossensorial conduziu à significativa melhora das diferentes modalidades de sensação somática e do controle motor.

Palavras-chave: Acidente cerebral vascular, Paresia, Sensação.

76- EFEITO DE UM PROGRAMA AQUÁTICO NA REABILITAÇÃO DE INDIVÍDUOS COM VESTIBULOPATIAS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio.

AUTORES: Elenita Costa Beber Bonamigo; Jéssica Farias Dalla Lana; Evelise Moraes Berlezi; Themis Goreti Moreira Leal de Carvalho.
Instituição: UNICRUZ e UNIJUI.
Correspondências para: elenita.bona@unijui.edu.br

Contextualização: A reabilitação Vestibular (RV) é indicada como proposta terapêutica para os sintomas vestibulares, pois dentre seus objetivos estão a possibilidade de correção das compensações vestibulares, resolução dos conflitos que comprometem a motricidade, criação de novos automatismos e segurança aos indivíduos. **Objetivo:** verificar se o protocolo modificado desenvolvido na UNIFESP-EPM, fisioterapia aquática para reabilitação vestibular, é eficaz na remissão dos sintomas vestibulares em portadores de VPPB ao compará-lo com os exercícios de reabilitação fora d"água. **Método:** A coleta dos dados ocorreu através da aplicação dos protocolos: Dizziness Handicap Inventory Brasileiro, Escala de Atividade Diária e Desordens Vestibulares e o Teste de Alcance Funcional Anterior. Para o desenvolvimento do trabalho, que ocorreu durante o primeiro semestre de 2010, foram selecionados quatro voluntários portadores de VPPB que foram alocados por sorteio em GE e GC. **Resultados:** Os resultados dos testes realizados pré e pós-tratamento dos dois grupos foram comparados através de cálculos de média e desvio padrão e a análise estatística foi feita através do teste T de Student pareado uni caudal, já que se trata de uma amostra pequena, foi considerado significativo se $p \leq 0,1$ e altamente significativo se $p \leq 0,05$. No DHI o GE apresentou $p<0,1$ em todos os aspectos; no EADDV, $p<0,1$ no aspecto físico, $p<0,05$ no deambulacional e inalterado no instrumental; no AF, $p<0,05$. O GC no DHI obteve $p<0,1$ em todos os aspectos e $p<0,05$ no total; no EADDV, $p>0,1$; no AF $p<0,05$. **Conclusão:** A partir dos resultados obtidos observa-se que tanto a reabilitação vestibular no solo quanto na água são eficazes, porém, devido aos benefícios proporcionados pelas propriedades físicas da água, conclui-se que esta traz estímulos maiores para a RV, podendo trazer resultados mais rápidos e sem exacerbação dos sintomas.

Palavras-chave: Reabilitação Vestibular, Hidroterapia.

77- APLICAÇÃO CLÍNICA NEURODINÂMICA NO TRATAMENTO DOS DISTÚRBIOS SENSITIVOS EM VÍTIMAS DE TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR COM DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME CENTROMEDULAR: ESTUDO DE 3 CASOS.

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes medulares do adulto.

AUTORES: Daniel Joppert; Marco Orsini, Mariana P. Mello; Madelon Gonçalves, Diones Machado; Victor Hugo, Marco Aurélio Braz; Sergio Chermont; Nelson Kale Jr.
Instituição: Hospital Estadual Azevedo Lima.
Correspondências para: djoppert@yahoo.com

Contextualização: A Síndrome Centromedular (SCM) é um tipo de lesão medular por traumatismo raquimedular (TRM), provocado biomecanicamente por hiperextensão da coluna cervical. Esta cursa com grande deteriorização funcional por comprometer classicamente o movimento dos membros superiores prejudicando atividades de autocuidado e higiene pessoal. A dor por desaferenciação, caracterizado pela presença distúrbios como parestesia, hiperestesia, hiperalgesia, disestesia e alodínea, além de ser comum e de difícil controle farmacológico, provoca muito desconforto ao paciente. **Objetivo:** Comprovar a eficiência da Mobilização do Sistema Nervoso (MSN) no tratamento de desordens sensitivas na SCM. **Método:** Todas as 3 vítimas de TRM com diagnóstico de SCM foram avaliadas atribuindo valores quantitativos a cada desordem sensitiva apresentada, tendo como base a Escala Visual Analógica (EVA). Nos 3 pacientes a abordagem terapêutico teve base a aplicação dos conceitos da neurodinâmica. **Resultados:** Constatou-se redução média de 73,68% (de 7,6 para 2) na percepção do incômodo provocado pelas desordens sensitivas aos pacientes. Foi unânime o relato da sensação de maior liberdade de movimento no membro monitorado após a conduta. A MSN normalmente não é indicada no tratamento de lesão medular provocada por TRM, consideração esta sustentada provavelmente nos tipos em que o tecido nervoso é dilacerado. Na SCM a lesão medular se dá por edema reacional a compressão medular, e por isso o efeito de otimização da dinâmica dos fluidos (redução do edema intraneural medular, melhora do fluxo sanguíneo e oxigenação, e melhora do fluxo axoplasmático) pode ser o principal fator que explique a melhora dos sintomas apresentados. **Conclusão:** A MSN aplicada com cautela, respeitando o limite do paciente e da patologia pode produzir excelentes resultados. Os dados apontam que a técnica gera benefícios com a redução geral do incômodo sensitivo em 73,68% com melhora da percepção da liberdade para produzir movimento no membro comprometido.

Palavras-chave: Sindrome Centromedular, tratamento, sindrome dolorosa, parestesia, mobilização do sistema nervoso.

78- INFLUÊNCIA DAS PISTAS VISUAIS E AUDITIVAS NA QUALIDADE DE VIDA, EQUILÍBRIO E MARCHA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas.

AUTORES: Natália Bernardes Friaça; Tatiane Moraes Marques; Priscilla Andrade Defelippe; Ludmila Costa Toni de Oliveira Silva; Geane Pinto de Oliveira Delgado.
Instituição: SUPREMA.
Correspondências para: tatti_moraes@hotmail.com

Contextualização: Os distúrbios da marcha são um dos sintomas primários da doença de Parkinson (DP). Devido a uma alteração no circuito núcleos da base, a marcha na DP fica comprometida na execução do movimento, já que as sugestões rítmicas internas não estão sendo fornecidas corretamente. Nos últimos anos, surgiram relatos promissores dos programas fisioterapêuticos combinados a pistas visuais para o tratamento da marcha. **Objetivo:** verificar os efeitos do tratamento fisioterapêutico associado às pistas visuais e auditivas na melhora da qualidade de vida (QV), equilíbrio e marcha em indivíduos com DP. **Método:** Seis pacientes nos estágios de 1 a 3 nas escalas de Hoehn e Yahr, com idade de 63 +/- 10 (variando de 50 a 78 anos) participaram do programa duas vezes por semana durante 12 semanas. A QV foi avaliada por meio da escala estimativa modificada da Doença de Parkinson (UPDRS), o equilíbrio, através da escala de equilíbrio de Berg (BERG) composta por 14 itens pontuados de 0-14 e por fim o paciente foi submetido a uma avaliação funcional da marcha. A sessão iniciou com exercício de relaxamento, alongamento, exercícios para minimizar o tremor, fortalecimento muscular e por fim treino de marcha e equilíbrio com uso de pistas auditivas e visuais. **Conclusão:** O uso dos estímulos visuais e auditivos associados ao tratamento fisioterapêutico são recursos eficazes na reabilitação do equilíbrio e marcha de portadores de DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson, pistas externas , equilíbrio.

79- A UTILIZAÇÃO DO JOGO NINTENDO WII FIT® PARA TREINO DE EQUILÍBRIO EM PACIENTES HEMIPLÉGICOS ADULTOS DECORRENTES DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Milena Liberal da Mata; João Filipe Albuquerque do Amaral; Taciana Pinheiro Ramos Ferreira Larré; Ana Paula de Lima Ferreira; Stella Guerra de Amorim.
Instituição: Faculdade Integrada do Recife.
Correspondências para: mililiberal@gmail.com

Contextualização: A realidade virtual (RV), baseada em terapia, surge para dar uma resposta ao desafio que os terapeutas enfrentam de identificar uma grande variedade de atividades no processo de reabilitação, principalmente com pacientes neurológicos, onde geralmente o tratamento é longo e árduo. **Objetivo:** Quantificar o equilíbrio, em indivíduos hemiplégicos decorrentes de Acidente Vascular Encefálico (AVE), após serem submetidos a uma conduta fisioterapêutica, utilizando o jogo Nintendo Wii Fit (Nintendo®, Tóquio - Japão). **Método:** Esta pesquisa caracteriza-se por um estudo do tipo quasi experimental, do qual fizeram parte 10 voluntários, de ambos os sexos, faixa etária entre 30 e 75 anos, com diagnóstico de hemiplegia decorrente de AVE. O protocolo foi realizado duas vezes por semana, durante 50 minutos, totalizando 20 sessões. Os voluntários foram submetidos a uma avaliação do seu equilíbrio através da Berg Balance Scale (BBS). Essa escala foi aplicada novamente após a 20ª sessão. **Resultados:** Evidenciou-se diferença significativa do equilíbrio nos resultados obtidos referentes ao hemicorpo afetado e não afetado, sendo p=0,002 e p=0,008, respectivamente. O nível de significância adotado foi de 5%. **Conclusão:** Foi possível constatar que o tratamento proposto com a utilização do jogo Nintendo Wii Fit (Nintendo®, Tóquio - Japão), foi eficaz para o ganho de equilíbrio nos voluntários do presente estudo.

Palavras-chave: Acidente vascular encefálico, Hemiplegia, Equilíbrio postural, Realidade virtual.

80- EFEITO DA TOXINA BOTULÍNICA NA COATIVAÇÃO DOS MÚSCULOS RETO FEMORAL E SEMITENDÍNEO DURANTE A MARCHA DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL ESPÁSTICA.

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens encefálicas da criança.

AUTORES: Elaine Carmelita Piucco; Lilian Gerdi Kittel Ries; Micheli Martinello; Maira Seabra Assumpção.
Instituição: Fundação Catarinenese de Educação Especial.
Correspondências para: elainepiucco@yahoo.com.br

Contextualização: Muitos estudos relatam a eficácia da aplicação da toxina botulínica tipo A (TBA) em crianças com paralisia cerebral (PC). Contudo, poucos discutem sobre os efeitos dessa abordagem de tratamento na coativação muscular durante a marcha. **Objetivo:** Comparar a coativação dos músculos reto femoral e semitendíneo durante a marcha de crianças com PC antes e entre 30 e 45 dias após a aplicação da TBA. **Método:** Participaram 22 sujeitos de ambos os sexos com PC espástica classificadas nos níveis I e II do GMFCS, divididos em grupo experimental com 10 crianças (11±2 anos) que receberam TBA e grupo controle com 12 crianças (10±2 anos) que não receberam a toxina. Todos os procedimentos de coleta de dados foram realizados duas vezes em ambos os grupos, com intervalo de 30 a 45 dias entre a 1ª e 2ª avaliação. Os sinais mioelétricos foram analisados por meio do cálculo da amplitude da atividade eletromiográfica e do índice de coativação. As envoltórias lineares dos músculos reto femoral e semitendíneo foram sobrepostas e o índice de coativação foi obtido pela razão entre o mínimo valor pelo máximo valor em cada ponto no tempo. **Resultados:** A análise de variância mostrou que o grupo que aplicou a TBA nos membros inferiores apresentou coativação significativamente maior ($F=6,41$, $p=0,016$) em comparação ao grupo controle nos dois dias de avaliação. A coativação entre o 1º e 2º dia não mostrou ser diferente entre si ($F=0,02$, $p=0,877$). Nos dois dias de avaliação, as médias dos valores do índice de coativação foram maiores no grupo experimental mostrando, contudo, inexistência da interação grupo/avaliações ($F=0,77$; $p=0,387$). **Conclusão:** A TBA não demonstrou efeito no índice de coativação muscular durante a marcha de crianças com PC classificadas nos níveis I e II do GMFCS.

Palavras-chave: Toxina Botulínica Tipo A. Espasticidade muscular. Marcha. Paralisia Cerebral.

81- PERFIL CLÍNICO E ASSISTENCIAL DE UM GRUPO DE PACIENTES COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Núbia Maria Freire Vieira Lima; Anamarli Nucci.
Instituição: Universidade Estadual de Campinas (Unicamp).
Correspondências para: nubiavl@yahoo.com.br

Contextualização: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é doença degenerativa dos neurônios motores superiores e inferiores, progressiva e fatal e caracteriza-se por paralisia progressiva de membros, orofaringe e musculatura respiratória. A doença é considerada um paradigma para o cuidado paliativo não oncológico e, apesar da ausência de tratamento curativo para ELA, suas complicações podem ser abordadas sintomaticamente e por vários profissionais de saúde. Pouca informação está disponível acerca do tipo de assistência em saúde que é prestada aos pacientes com ELA no Brasil, embora centros de referência da doença tenham sido constituídos, via portaria SUS. **Objetivo:** Avaliar o estado funcional de um grupo de pacientes com ELA do HC-UNICAMP; quantificar o uso e disponibilidade de assistência hospitalar e domiciliar genérica, fisioterapêutica e cuidados paliativos; identificar o grau de conhecimento dos recursos de assistência; e propor aprimoramentos assistenciais. **Método:** Vinte e nove pacientes foram submetidos a 4 avaliações pelo instrumento ALSFRS-R e 2 questionários semi-estruturados, a cada 4 meses, durante 1 ano. **Resultados:** O cônjuge foi cuidador primário em 55% dos casos, amigos ou primos em 13,5% e 10,3% não tinham cuidador. Houve aumento da quantidade de assistência do serviço de fisioterapia e uso de órteses ($p<0,05$). Planos de saúde ou dispêndio pessoal influíram na assistência dos pacientes. A piora clínica e declínio da função motora foram detectados por todos os indicadores propostos, os quais nortearam a abordagem fisioterapêutica e outras adequações do cuidado paliativo na ELA. **Conclusão:** O cuidado ao paciente com ELA fez-se fundamentalmente através do HC-UNICAMP e de seus ambulatórios, desconectados de assistência domiciliar estruturada por órgão público. A maioria dos pacientes desconhecia a possibilidade de assistência domiciliar na ELA. Faz-se necessária a implementação da assistência domiciliar, em complemento ao trabalho da equipe multidisciplinar do HC-UNICAMP.

Palavras-chave: esclerose lateral amiotrófica, avaliação, assistência domiciliar, assistência ambulatorial, cuidadores.

82- DESENVOLVIMENTO DO TUB-HABS-BRASIL: UM INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA MOBILIDADE DE HEMIPLÉGICOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Christina Danielli Coelho de Morais Faria; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela; Gustavo de Carvalho Machado; Marina de Barros Pinheiro; Sylvie Nadeau.
Instituição: Departamento de Fisioterapia – UFMG.
Correspondências para: chrismoraisf@yahoo.com

Contextualização: Apesar das vantagens do teste Timed "Up and Go" (TUG) para a avaliação da mobilidade funcional de indivíduos hemiplégicos devido o acidente vascular encefálico, o único desfecho de medida padronizado para o mesmo é o tempo despendido para desempenhá-lo. **Objetivo:** Desenvolver um instrumento clínico para a avaliação de características biomecânicas e estratégias de movimento adotadas por hemiplégicos durante o desempenho no teste TUG. **Método:** Na primeira fase deste estudo, foi elaborada uma versão preliminar do instrumento a partir da análise de três fontes de informações: a literatura científica, a opinião de profissionais e a observação do desempenho no TUG de indivíduos hemiplégicos e saudáveis pareados. Na segunda fase, a validade de conteúdo da versão preliminar do instrumento foi investigada por um painel de especialistas. Na terceira e última fase, a confiabilidade intra e interexaminadores foi investigada por dois examinadores independentes que avaliaram o desempenho de hemiplégicos no TUG pela visualização de vídeos em tempo real. **Resultados:** A versão preliminar do instrumento foi estabelecida na primeira fase com 24 itens com três categorias de respostas. A segunda fase resultou em um instrumento com 21 itens com adequada validade de conteúdo ($0,72 \leq k \leq 1,00$; $p \leq 0,001$). Na terceira fase, 19 itens apresentaram adequada confiabilidade intra e interexaminadores ($0,36 \leq k \leq 1,00$; $p \leq 0,04$), os quais constituíram a primeira versão do instrumento, denominado TUG-HABS-Brasil (Timed "Up and Go" – Hemiplegic Assessment of Biomechanical Strategies-versão Português-Brasil): quatro relacionados ao sentado para de pé, sete à marcha, quatro ao giro e quatro ao de pé para sentado. **Conclusão:** Considerando os resultados satisfatórios obtidos, outras propriedades psicométricas, como validade relacionada a critério e validade de construto, devem ser estabelecidas para que a versão final do TUG-HABS-Brasil possa ser utilizada para a adequada avaliação das características biomecânicas e estratégias de movimento adotadas por hemiplégicos durante o desempenho no teste TUG.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; Avaliação; Biomecânica; Reprodutibilidade dos testes; Validade dos testes.

83- DIFERENÇAS NA DISTRIBUIÇÃO DA DESCARGA DE PESO DURANTE A POSIÇÃO ORTOSTÁTICA EM SUJEITOS COM E SEM HEMIPARESIA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Emerson Fachin Martins; Paulo Henrique Ferreira de Araujo Barbosa; Lidiane Teles de Menezes; Pedro Henrique Cortês de Sousa; Abraão Souza Costa.
Instituição: Universidade de Brasília.
Correspondências para: efmartins@unb.br

Contextualização e objetivo: Analisar a descarga de peso em sujeitos com e sem hemiparesia definindo características de simetrias ou assimetrias nesta população. **Método:** Quarenta sujeitos com (n=20) ou sem (n=20) hemiparesia registraram valores de descarga de peso para hemicorpo predominantemente (HPU-não-afetado/dominante) ou não-predominantemente (HNPU-afetado/não-dominante) usados para os grupos (hemiparesia/controle) que permitiram calcular a razão de simetria (RS=HNPU/HPU). Assimetrias forma definidas com sobrecarga para o HNPU (RS>1) ou para o HPU (RS<1). Intervalo de confiança de 95% (IC 95%) da RS estabeleceu limites de compatíveis com simetrias de descargas nos controles, definindo subtipos (absoluta/relativa). Correlação de Person apontou associações entre variáveis de descarga em cada hemicorpo e RS. **Resultados:** IC 95% variou de 0,888 a 1,072, definindo 4 (50%-simetria-relativa) e 9 (67%-simetria-relativa) sujeitos apresentando simetrias nos grupos hemiparesia e controle, respectivamente. Assimetrias foram observadas em 16 sujeitos com e 11 sem hemiparesia, sendo que nos hemiparéticos a prevalência de sobrecarga foi no lado não-afetado (HPU-63%), enquanto que no grupo controle foi no lado não-dominante (HNPU-73%). Forte correlação (r2=-0,724) significativa foi observada entre valores de descarga de peso para o HPU quando testados com RS nos controles. No grupo hemiparesia, forte correlação (r2=0,752) significativa foi detectada entre valores de descarga de peso para o HNPU quando testados com RS. Nos controles assimétricos as menores descargas no HPU correlacionaram-se com as maiores RS, diferente dos hemiparéticos em que as maiores descargas no HPU correlacionaram-se com as maiores razões de simetria, sugerindo que nos diferentes grupos as assimetrias são definidas por condições de uso diferentes. **Conclusão:** Todas as condições de descarga simétrica ou assimetricamente distribuídas estavam presentes em ambos os grupos, porém em diferentes proporções e magnitudes. Ainda, no grupo hemiparesia, o HNPU é que parece influenciar as assimetrias, diferente do grupo controle em que as assimetrias parecem ser influenciadas pelo HPU.

Palavras-chave: Suporte de Peso; Equilíbrio, Doença Cerebrovascular; Neurologia; Fisioterapia.

84- FISIOTERAPIA AQUÁTICA: ESTUDO DE CASO DE UMA CRIANÇA COM SÍNDROME DE SOTOS

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Ana Cássia Siqueira da Cunha; Ariana Patrícia Moura Rodrigues; Raquel Cristina dos Santos; Sarah Raquel do Nascimento; Ana Karina de Oliveira Abate.
Instituição: Centro Universitário de Belo Horizonte- UNI-BH.
Correspondências para: ana.unibh@gmail.com

Contextualização: A Síndrome de Sotos é uma condição genética caracterizada por um crescimento pré ou pós-natal exagerado, faces características, idade óssea avançada e atraso no desenvolvimento motor e cognitivo. A fisioterapia aquática atua na reeducação funcional neuromotora e alicerça-se nas propriedades físicas e na temperatura da água. **Objetivo:** avaliar os resultados funcionais da intervenção da fisioterapia aquática em uma criança portadora de Síndrome de Sotos utilizando o teste padronizado Gross Motor Function Measure (GMFM). **Método:** Descrição do caso: Participou desse estudo uma criança de sexo feminino com 6 anos de idade. O estudo foi realizado em piscina terapêutica, 2 vezes por semana, com duração de 50 minutos no período de Abril a Dezembro de 2009 totalizando 22 sessões. Intervenção: Para a avaliação dessa criança foi utilizado o GMFM (dimensão D). As sessões consistiram de mobilizações articulares; alongamentos e fortalecimentos musculares (resistência realizada pela viscosidade da água); facilitação de marcha anterior e lateral; passagem de sentado e semi-ajoelhado para a postura de pé (com apóio na barra); e equilíbrio estático e dinâmico. **Resultados:** Antes da intervenção a criança conseguiu um escore total de 13 pontos na dimensão D do GMFM, e após 22 sessões ela adquiriu um escore total de 24 pontos. Os efeitos das propriedades físicas da água foram de grande utilidade para trabalhar as reações de retificação e equilíbrio. O ganho de habilidades funcionais e o fato de mover-se com maior independência geraram benefícios psicológicos como motivação e autoconfiança. Como a criança foi atendida apenas na fisioterapia aquática, é possível afirmar que esta intervenção associada às técnicas terapêuticas específicas para este meio, possibilitou (neste caso) um avanço nos resultados funcionais. **Conclusão:** Portanto, recomenda-se que pesquisas adicionais sejam conduzidas, com um número maior de pacientes, para avaliar de maneira fidedigna a contribuição da fisioterapia aquática nesta patologia.

Palavras-chave: Fisioterapia aquática, Síndrome de Sotos, GMFM.

85- EFEITOS A CURTO E LONGO PRAZO DA TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA DOMICILIAR NA FORÇA MUSCULAR DE HEMIPLÉGICOS CRÔNICOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Renata Cristina Magalhães Lima; Lucas Rodrigues Nascimento; Janaíne Cunha Polese; Giselle Silva Faria; Stella Maris Michaelsen; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela.
Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais.
Correspondências para: atpg11@yahoo.com.br

Contextualização: O membro superior (MS) de hemiplégicos apresenta, em geral, alterações nos domínios de estruturas e funções do corpo, que limitam o uso funcional do mesmo em atividades de vida diária. A fraqueza muscular é tida como um dos fatores mais limitantes. A Terapia por Contensão induzida (TCI) promove possibilidades de ação do uso do MS ao executar tarefas diárias, e um programa domiciliar, realizado num ambiente real poderia potencializar os efeitos de intervenção. **Objetivo:** avaliar os efeitos a curto e longo prazo da TCI na força muscular em hemiplégicos crônicos **Método:** Foram avaliadas: força de preensão (Dinamômetro Jamar®) e pinça (Dinamômetro Pinch Gauge®), e aplicada à uma tarefa funcional do Wolf Motor Function Test – WMFT; antes da intervenção, imediatamente e um mês após término. A terapia seguiu protocolo padronizado, com restrição do MS menos acometido, pacote de transferência e treinamento intensivo e repetitivo (shaping e task practice); duas semanas, cinco dias de treino/semana, três horas diárias na casa do indivíduo. Estatísticas descritivas e testes de normalidade foram utilizados para todas as variáveis. ANOVA para medidas repetidas foi utilizada para investigar diferenças entre as medidas pré, pós e follow up($\alpha < 0,05$). **Resultados:** Foram dez participantes (média de idade 59 anos, evolução pós-AVE 104 meses, comprometimento leve a moderado do MS). Não houve ganhos significativos para as medidas de força de preensão e pinça ($0,49<F<0,60$;$0,47<p<0,56$). O item relacionado a força do WMFT (movimento funcional) demonstrou ganho significativo no follow up ($F=8.22$,$p=0,01$). **Conclusões:** A TCI realizada em ambiente domiciliar apresenta potencial para melhora do uso do MS parético. Seus efeitos na força muscular precisam ser investigados em amostras maiores para resultados conclusivos.

Palavras-chave: Hemiplegia, Terapia de Contensão Induzida, terapia domiciliar, Força muscular.

86- RISCO DE QUEDAS EM PACIENTES COM PARAPARESIA ESPÁSTICA TROPICAL/MIELOPATIA ASSOCIADA AO HTLV-I (PET/MAH)

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes medulares do adulto.

AUTORES: Lívia Dumont Facchinetti; Gisele Larias Chequer; Marina Fonseca de Azevedo; Marco Antonio Sales Dantas de Lima.
Instituição: IPEC/FIOCRUZ.
Correspondências para: livia.dumont@ipec.fiocruz.br

Contextualização: LOCAL: Ambulatório de HTLV-1 do Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC)/FIOCRUZ. **Objetivo:** Identificar a prevalência de quedas em pacientes com PET/MAH e os fatores de risco relacionados à sua ocorrência. **Método:** Estudo transversal em pacientes com PET/MAH que freqüentam o ambulatório do IPEC/FIOCRUZ (julho de 2009 a março de 2010). Cinqüenta e nove pacientes foram entrevistados em relação aos seguintes aspectos: características clínicas e epidemiológicas; tempo de diagnóstico da doença (DD); carga proviral do HTLV-1 (CPV); número de quedas no último ano e prática de atividade física regular. Porém, apenas dezenove destes pacientes com EDSS ≤ 6,5 foram submetidos a uma avaliação funcional, que incluiu: Índice Motor Ambulatorial (IMA); "Timed Up and Go" (TUG); Escala de Equilíbrio Funcional de Berg(EEFB) e EDSS. **Resultados:** A maioria dos pacientes eram mulheres (64%) com idade média de 53,2 anos (DP ± 12,06); DD de 9,9 anos (DP± 8,3) e CPV de 8,9% (DP ± 5,6). Mais de 1/3 dos pacientes relataram pelo menos uma queda e 55% destes informaram duas ou mais quedas. Mais de 50% dos pacientes não praticavam atividade física. A média do IMA, TUG, EEFB e EDSS foram respectivamente: 39.4(DP± 9.39); 81.6% (DP± 21.30); 21.1 s (DP± 13.52); 46.9 (DP± 12.13) e 3.7 (DP± 1.64). **Conclusão:** Pacientes com PET/MAH apresentam elevada prevalência de quedas e importante comprometimento funcional, sendo que a maioria destes não realiza qualquer tipo de atividade física. Seria de grande relevância identificar os aspectos relacionados aos pacientes que apresentam quedas em relação aos que não apresentam.

Palavras-chave: PET/MAH; quedas.

87- EFEITOS DO FORTALECIMENTO MUSCULAR PROGRESSIVO NO DESEMPENHO DA MARCHA EM HEMIPLÉGICOS CRÔNICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Lucas Rodrigues Nascimento; Gustavo de Carvalho Machado; Janaíne Cunha Polese; Renan Alves Resende; Felipe Bandeira Magalhães; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela.
Instituição: Departamento de Fisioterapia – UFMG.
Correspondências para: lrn@ufmg.br

Contextualização: A fraqueza muscular é considerada um dos principais limitantes da função de indivíduos hemiplégicos e programas de fortalecimento muscular progressivo (FMP) são utilizados visando à melhora do desempenho motor e funcional. **Objetivo:** Analisar a eficácia do FMP em relação à força de membros inferiores e desempenho na marcha de hemiplégicos crônicos. **Método:** Foi realizada uma revisão sistemática nas bases de dados MEDLINE, CINAHL, EMBASE e PEDro. A seleção dos estudos foi realizada por dois investigadores de forma independente. Os estudos foram incluídos se fossem ensaios clínicos aleatorizados (ECA) de hemiplégicos crônicos submetidos ao FMP para membros inferiores comparados com um grupo controle. A qualidade metodológica foi avaliada através da escala PEDro. **Resultados:** Foram encontrados seis ECAs cuja qualidade metodológica variou entre 3 e 7 (5,66+1,50) na escala PEDro. Os seis estudos envolveram um total de 184 indivíduos, sendo 95 parte do grupo experimental e 89 do grupo controle. O número de participantes envolvidos em cada ECA variou entre 13 e 48. O tempo de intervenção e as medidas utilizadas apresentaram grande variação entre os estudos, sendo os protocolos e critérios de progressão do treinamento insatisfatoriamente descritos, porém foi possível observar que o grupo experimental, usualmente, apresentou resultados significativamente superiores aos obtidos pelo grupo controle. **Conclusões:** Os resultados devem ser interpretados com cautela, uma vez que os estudos usualmente utilizaram elementos de intervenção combinados capazes de potencializar os efeitos observados por permitir aos indivíduos explorar novas possibilidades de ação relacionadas à melhora de parâmetros do sistema (força muscular), do estado emocional e da própria realização das atividades propostas.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Hemiparesia. Treinamento de Resistência.

88- CARACTERIZAÇÃO DO DÉFICIT DE FORÇA DE PREENSÃO E DESTREZA DIGITAL NA FASE AGUDA APÓS O ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO - AVE

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Angélica Cristiane Ovando; Rodrigo José Knabben; Julia Macruz Garcia; Jerusa de Freitas; Stella Maris Michaelsen.
Instituição: UDESC.
Correspondências para: angecris@yahoo.com.br

Contextualização: Estudos sobre força de preensão e destreza na fase aguda após Acidente Vascular Encefálico (AVE) são escassos. **Objetivo:** Avaliar a relação entre o comprometimento motor do membro superior (MS), o déficit de força de preensão e a destreza digital em indivíduos na fase aguda pós-AVE. **Método:** O déficit motor no MS (Escala de Fugl Meyer -EFM), a destreza digital (Nine Hole Peg Test-NHPT) e força de preensão manual (Dinamômetro Jamar®) foram avaliados em 20 pacientes (64,2±14,7 anos) nos primeiros 15 dias após a lesão (9,2±3,1). **Resultados:** O déficit motor no MS foi de 31,4±22,6 pontos na EFM. Doze pacientes (60%) apresentaram paresia (força de preensão=11,0±6,7 KgF) dos quais apenas seis foram capazes de completar o NHPT (58,3±36,1 segundos). O déficit residual (DR) comparado ao lado não afetado foi de 75±29% na força de preensão manual e de 80±34% na destreza. A correlação entre o déficit motor (EFM) e a força de preensão foi forte ($r=0,89$;$p<0,01$) e entre força e a destreza digital foi moderada ($r=0,66$;$p=0,01$). **Conclusão:** Os resultados mostraram que uma parte dos indivíduos que apresentaram algum grau de força de preensão não foram capazes de completar a tarefa de destreza. O quanto a presença de destreza na fase aguda contribui para um melhor prognóstico resta ainda a ser avaliado.

Palavras-chave: acidente Cerebral Vascular, destreza motora, mãos.

89- A EFICÁCIA DA HIDROTERAPIA NA RESTAURAÇÃO DO EQUILÍBRIO EM IDOSAS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio.

AUTORES: Dirley Pereira Brito; Carlos Baptista da Silva Curado; Paulo Cézar dos Santos Souza; Luana de Decco Marchese Andrade; Fabiano Gaspar da Silva Affonso Pereira; Hungley S. Lopes Seraphim Junior
Instituição: Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO.
Correspondências para: dirleypbrito@yahoo.com.br

Contextualização: Na atualidade, as quedas se tornaram um dos maiores problemas da saúde pública em idosos, devido ao aumento da morbidade, mortalidade e custos para a família e a sociedade. O déficit de equilíbrio postural em idosas, em função de alterações fisiopatológicas nos sistemas sensorial, músculo-esquelético e neuromotor, constitui-se um fator de risco para quedas. **Objetivo:** avaliar a eficácia de um programa de reabilitação aquática na restauração do equilíbrio em um grupo de idosas (n=18) atendidas no serviço de hidroterapia da Clínica-Escola de Fisioterapia do Centro Universitário Serra dos Órgãos. **Método:** A opção metodológica escolhida para a realização desta pesquisa foi através de uma abordagem quantitativa, utilizando-se como instrumento de coleta de dados o teste de Alcance Funcional para avaliação do equilíbrio em idosas pré e pós-intervenção aquática. O programa de reabilitação aquática constituiu-se por 20 sessões, com freqüência de duas vezes por semana, com duração de 40 minutos cada sessão. **Resultados:** Os resultados obtidos foram analisados estatisticamente através do teste t-student, para amostras pareadas, e pelo teste de Wilcoxon. **Conclusão:** A hidroterapia promoveu aumento significativo do equilíbrio das idosas e na redução do risco de quedas, avaliado pelo teste de alcance funcional ($p < 0,05$), demonstrando evidências científicas de uma prática baseada em evidências.

Palavras-chave: Equilíbrio; hidroterapia; idosos.

90- EFEITOS DA LAMININA ÁCIDA ASSOCIADO AO AMBIENTE SOCIAL E ENRIQUECIDO NA RECUPERAÇÃO FUNCIONAL DE RATOS APÓS LESÃO DA MEDULA ESPINHAL

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes medulares do adulto.

AUTORES: Gabriel Gomes Maia; Raphael Siqueira Santos; Marcos Assis Nascimento; Karla Menezes; João Ricardo Lacerda Menezes; Tatiana Lobo Coelho-Sampaio.
Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro.
Correspondências para: gmaia_fisio@hotmail.com

Contextualização: A lesão da medula espinhal (LME) pode gerar um déficit sensoriomotor completo ou incompleto. A laminina é uma proteína da matriz extracelular que atua no desenvolvimento e regeneração axonal. Em nosso grupo de pesquisa temos descrito que a acidificação do pH conduz à formação de polímeros biomiméticos de laminina, que podem restaurar o potencial neuritogênico de neurônios maduros isolados de córtex cerebral do rato, promover o crescimento axonal e preservar o tecido após uma LME. A atividade física combinado a um Ambiente Social e Enriquecido (ASE) de estímulos sensoriais e motores têm sido propostos como componentes promissores para a recuperação funcional após LME. **Objetivo:** investigar os possíveis benefícios terapêuticos da laminina ácida associada ao ASE em modelos de LME experimentais. **Método:** Os ratos foram submetidos a compressão moderada e transecção parcial, realizando tratamento agudo com a LMN neutra (pH 7) ou ácida (pH 4). Foram colocados no ASE três dias após a cirurgia. Durante dois meses, foi realizada avaliação motora através do teste BBB. Após este período, os animais foram eutanasiados para análise tecidual e regeneração axonal. Ratos submetidos a compressão medular e tratados com laminina ácida observou uma recuperação funcional significativa durante todo o período de avaliação. Os animais expostos ao ASE aumentaram significativamente a sua pontuação no teste BBB em todos os momentos, em comparação aos animais que não receberam nenhum tratamento. **Resultados:** Quando comparamos o grupo tratado com laminina ácida mais ASE ao tratado somente com laminina ácida, não observou-se diferença significativa. Na análise morfológica, observou-se uma maior preservação tecidual e regeneração axonal nos grupos tratados com laminina e/ou ASE. Estes resultados mostram que o tratamento somente com laminina ácida ou com ASE é capaz de promover a recuperação funcional. **Conclusão:** Logo, a combinação da laminina ácida com o ASE poderá adicionar uma melhor recuperação funcional.

Palavras-chave: medula espinhal, laminina, reabilitação.

91- INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO RISCO DE QUEDAS DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas.

AUTORES: Ana Stela Salvino de Brito; Camila Danielle Aragão Almeida;Clarissa Loureiro das Chagas Campêlo;Edmilson de Souza Ramos Neto; Lívia Cristina Rodrigues Ferreira Lins;Carlúcia Ithamar Fernandes Franco.
Instituição: Universidade Estadual da Paraíba.
Correspondências para: stelinha_brito@hotmail.com

Contextualização: A doença de Parkinson (DP) é uma doença neurológica crônica e progressiva, caracterizada clinicamente por quatro sinais essenciais: tremor de repouso, rigidez muscular, bradicinesia e instabilidade postural. Além disso, há o fenômeno de freezing que, associado à perda dos reflexos posturais, é responsável pela alta prevalência de quedas nos indivíduos com DP. **Objetivo:** analisar a repercussão da Fisioterapia no risco de quedas nos indivíduos com DP. Método: Participaram 9 indivíduos com diagnóstico clínico de DP. **Método:** Foram utilizados: Escala de Hoehn e Yahr (EHY); o Timed Up and Go Test (TUG) e a escala de Tinetti. Os indivíduos foram submetidos à conduta fisioterapêutica com duração de 50 min, duas vezes por semana, durante 3 meses consecutivos. Foi utilizado teste t de Student para dados pareados, com nível de significância de $p<0,05$. **Resultados:** Fizeram parte pacientes do gênero feminino (55,5%) e masculino (45,5%), idade média de 59,6±10,3 anos. Na EHY, os pacientes permaneceram no estágio "Doença bilateral sem déficit de equilíbrio", com valores 1,8 ± 0,6 antes e 1,9 ± 0,6 após. Na escala de Tinetti, evidenciou-se risco moderado de queda antes (23,3±1,0) e risco baixo de queda (24,7±2,2) após a intervenção, sem diferença significativa. Quanto ao TUG, houve diminuição significativa ($p<0,05$) no risco de quedas (12,7±2,0 antes e 10,6±0,6 após). **Conclusão:** Com base nos dados obtidos, é possível sugerir que a conduta fisioterapêutica foi capaz de modular o desempenho motor, diminuindo o risco de quedas em indivíduos com DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Fisioterapia; Tratamento.

92- INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO NEUROMOTOR DE CRIANÇAS NASCIDAS PREMATURAS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens encefálicas da criança.

AUTORES: Maria Fernanda Vieira Negreiros.
Instituição: FIOCRUZ - Instituto Fernandes Figueira.
Correspondências para: vieiramf@yahoo.com.br

Contextualização: Os avanços ocorridos nas últimas décadas têm reduzido significativamente as taxas de mortalidade de crianças nascidas prematuras. Entretanto, isto não gerou impacto homogêneo quanto à redução das seqüelas durante o desenvolvimento. **Objetivo:** realizar um levantamento dos instrumentos utilizados para avaliação do desenvolvimento neuromotor em crianças pré-termo. **Método:** revisão da literatura nas bases de dados Medline e Lilacs utilizando-se as palavras-chave: “prematuro"/ "desempenho psicomotor"/ "exame neurológico"/ "desenvolvimento". Critérios de inclusão: estudos de avaliação do desenvolvimento neuromotor de crianças pré-termo, de 1999 a 2010, em inglês, português ou espanhol. Critérios de exclusão: artigos de revisão. **Resultados:** Foram identificados 367 resultados na Medline e 137 na Lilacs. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, totalizaram 89 artigos para análise. Foram relatados 24 instrumentos nos estudos. Destaca-se que 18 (20%) estudos utilizaram exames neurológicos e 16 (17%) não relataram como foi realizada a avaliação neuromotora. A escala AIMS foi utilizada em três (3%) estudos, assim como a avaliação Dubowitz. A Escala Bayley foi aplicada em 29 estudos, sendo dois no Brasil (6,25% dos estudos nacionais) e 27 em outros países (45% dos internacionais). Denver II (1 estudo), PEDI (1 estudo) e GMFM (1 estudo) foram mencionados apenas em estudos nacionais, enquanto que GMFCS (2 estudos), TIMP (1 estudo), NAPI (2 estudos) e Amiel-Tison (5 estudos) foram citados apenas em pesquisas de outros países. Seis estudos utilizaram mais de um instrumento. Muitos instrumentos estão disponíveis para avaliação do desenvolvimento neuromotor de crianças nascidas prematuras. O uso de instrumentos padronizados favorece a identificação de variáveis preditoras do desenvolvimento atípico e também auxiliam na definição de objetivos terapêuticos. **Conclusão:** Existe grande variabilidade de instrumentos utilizados para avaliar o desenvolvimento neuromotor de crianças pré-termo, com destaque para o uso da Escala Bayley em outros países.

Palavras-chave: prematuro, desempenho psicomotor, exame neurológico, crescimento e desenvolvimento.

93- A QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES SOBREVIVENTES AO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Saúde Pública e tópicos especiais em Fisioterapia neurofuncional.

AUTORES: Iandra Maria Pinheiro de França Costa; Francisco Prado Reis; Paula Santos Nunes.
Instituição: Universidade Tiradentes.
Correspondências para: iandramaria@bol.com.br

Contextualização: O aumento da expectativa de vida ocorrido nas últimas décadas tem levado a mudanças no panorama de predomínio das doenças infecto-parasitárias para as doenças crônicas não transmissíveis. Dentre essas, destaca-se a Doença Vascular Encefálica (DVE) que, mais incapacitante que fatal, compromete, muitas vezes, a qualidade de vida. **Objetivo:** avaliar a qualidade de vida dos pacientes sobreviventes à DVE, e especificamente avaliar a capacidade funcional, o desempenho social e comportamento emocional desses indivíduos. **Método:** Para tal, foi realizado um estudo transversal, no Centro de Reabilitação Leonor Barreto Franco, na cidade de Aracaju, onde foi aplicado o questionário de qualidade de vida Short Form 36 (SF-36), nos pacientes sobreviventes à doença vascular encefálica. Para a pesquisa, foram avaliados 50 pacientes, e consideradas as variáveis: gênero, idade, lado da hemiplegia, tempo após a doença e presença ou não da hemiplegia no hemicorpo dominante. **Resultados:** Os resultados mostraram que a maioria possuía baixa escolaridade e tinha o lado direito do corpo como o mais hábil para a execução de tarefas. Apenas três dos oito domínios do SF-36 apresentaram baixos escores. No presente estudo os acometimentos mais significativos concentraram-se no domínio capacidade funcional (CF). Os homens e os pacientes mais jovens apresentaram melhor qualidade de vida quando comparados às mulheres e aos idosos, respectivamente. **Conclusão:** Contudo observou-se que os pacientes acometidos pela DVE, apresentaram a qualidade de vida influenciada pelo gênero e idade, e as variáveis, tempo após a doença e a presença ou não da hemiplegia no hemicorpo dominante não tiveram impactos significativos sobre a qualidade de vida.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico, qualidade de vida, SF-36.

94- AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DE UM PROTOCOLO DE EXERCICIOS DE EQUILIBRIO EM IDOSOS NÃO-INSTITUCIONALIZADOS UTILIZANDO A ESCALA DE BERG, TERESINA –PI

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio.

AUTORES: Alexandre da Silva Barros; Michelle Vicente Torres; Italo Roberto Costa Pedrosa; Leonardo Vinícius Celestino de Sousa; Alessandro Pereira Lima Silva.
Instituição: Faculdade Santo Agostinho - Teresina-PI.
Correspondências para: michellevicento@yahoo.com.br

Contextualização: As manifestações dos distúrbios do equilíbrio corporal têm grande impacto em idosos, podendo levá-los à redução de sua autonomia social, reduzindo suas atividades de vida diária pela predisposição a quedas. **Objetivo:** Comparar o desempenho de idosos na escala de BERG antes e após o treino de equilíbrio e caracterizar as comorbidades consideradas pela literatura como fatores de risco para o declínio de equilíbrio na amostra na comunidade saõ Pedro, em teresina-PI. **Método:** Caracterizou-se a população de estudo quanto às comorbidades musculoesqueléticas predisponentes ao déficit de equilíbrio. Aplicou-se um treino de equilíbrio em 30 idosos, que aderiram ao programa gradualmente, formando três grupos classificados pelo tempo de intervenção: I três meses, II dois meses e III três meses. avaliou-se os efeitos deste treino sobre o equilíbrio funcional através da escala de BERG antes e após cada período. **Resultados:** As comorbidades musculoesqueléticas mais freqüentes foram: osteoporose (20,00%), afecções na coluna (23,33%) e afecções articulares (26,66%). Grupo III-percebeu-se melhora na média de pontuação da escala de Berg (49,4 para 55,2 $p<0,05$); Grupo II-aumento de 52,0 para 54,6; grupo-I aumento de 54,0 para 54,6 ($p<0,05$). **Conclusão:** O treino de equilibro proporcionou uma melhora na pontuação da escala de Berg na amostra.

Palavras-chave: idosos, equilíbrio postural, Berg Balance Scale (BBS).

95- TÉCNICA DE OBSERVAÇÃO DE MOVIMENTO APLICADA EM PACIENTES HEMIPARÉTICOS AGUDOS E SUBAGUDOS EM INSTITUIÇÃO MILITAR DO RIO DE JANEIRO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Lidiane Souza da Silva; Priscila Maia; Bárbara Vieira; Clara Diniz; Érika Rodrigues; Luis Felipe Reis.
Instituição: CFR/PMERJ.
Correspondências para: lidisouza_1@hotmail.com

Contextualização: O Acidente Vascular Encefálico pode acarretar alterações sensoriais, motoras, dentre outras. A observação de movimentos (OBSM) introduzida por Ramachandran mostrou-se capaz de diminuir a dor fantasma, o que indica a reversão da reorganização cortical e resolução do conflito entre a intenção motora e feedback sensorial em amputados. **Objetivo:** verificar a eficácia da adição da técnica de OBSM à fisioterapia convencional sobre a movimentação voluntária e funcionalidade da mão plégica ou parética em indivíduos pós-AVE agudo e subagudo. **Método:** Foram estudados 3 pacientes com histórico de AVE, com evolução menor que 12 meses e lesões corticais. Avaliação consistiu na aplicação da escala de Desempenho Físico de Fugl-Meyer adaptada para quantificarmos o comprometimento de punho e mão. Os voluntários recrutados realizam terapia convencional no CFRPMERJ. Durante 4 semanas as sessões de fisioterapia foram seguidas pela OBSM por 30 minutos. A observação foi realizada através de uma "caixa-espelho" com as seguintes medidas 47cm x 29 cm x 30 cm. Os pacientes mantinham as mãos no interior da caixa separadas por um espelho de 28cm2 posicionado com a superfície reflexiva voltada para o membro mais funcional. A mão plégica ou parética foi coberta durante a aplicação de todo o protocolo. Foram solicitados movimentos de flexão e extensão de punho e dedos, de pinça, de preensão e alcance de objetos. Este estudo foi realizado com aprovação do Comitê local de Ética em Pesquisa em Seres Humanos. Os pacientes foram avaliados antes da introdução da OBSM pela escala de Fugl-Meyer. Após 4 semanas, será realizada a reavaliação seguindo o mesmo protocolo. **Resultados:** A média dos escores na avaliação pré-teste com a escala Fugl-Meyer foi de 29,5 de um total de 46. **Conclusão:** A técnica de OBSM se apresenta como uma possibilidade de reabilitação com vantagens como baixo custo e equipamento acessível.

Palavras-chave: AVE agudo; observação de movimento; plasticidade.

96- EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS NO EQULÍBRIO E INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL EM IDOSOS NA COMUNIDADE EM TERESINA-PI.

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio.

AUTORES: Alexandre da Silva Barros; Michelle Vicente Torres; Italo Roberto Costa Pedrosa; Jacinta Ciriaco; Eriane Caetano Lima.
Instituição: Faculdade Santo Agostinho - Teresina-PI.
Correspondências para: moreno_piscina@hotmail.com

Contextualização: Um programa de treino de equilíbrio em idosos visa prevenir problemas como quedas e recuperar a habilidade em realizar atividades cotidianas. **Objetivo:** avaliar o efeito de um programa de exercícios no equilíbrio funcional e capacidade para realizar atividades cotidianas em idosos da comunidade São Pedro, em Teresina-PI. **Método:** Estudo de intervenção. Aplicou-se um treino de equilíbrio em 30 idosos, que aderiram ao programa gradualmente, formando três grupos classificados pelo tempo de intervenção: I três meses, II dois meses e III três meses. Avaliou-se os efeitos deste treino sobre o equilíbrio funcional através do "Time up go test" (TUGT), aplicada antes e após cada período de intervenção estipulado. Avaliou-se a habilidade nas atividades cotidianas utilizando-se o Brazilian Multidimensional Functional Assessment Questionnaire (BOMFAQ) e comparou-se a proporção de independência funcional antes e após todo o programa. **Resultados:**O grupo I obteve maior declínio na média da pontuação (3,4 pontos) em relação aos demais ($p<0,05$).Após um mês de treino essa média declinou 2,0 pontos e após dois meses, 2,9 pontos ($p<0,01$). No tocante às atividades cotidianas, a proporção de idosos que apresentavam independência funcional aumentou de 80,71%, antes do programa para 87,14% ao final do treino. **Conclusão:** O treino de equilíbrio promoveu melhora nos parâmetros avaliativos do equilíbrio funcional e atividades cotidianas.

Palavras-chave: atividades cotidianas, idoso, equilíbrio postural.

97. VIABILIDADE DE UM ENSAIO CONTROLADO ALEATORIZADO DE FORTALECIMENTO MUSCULAR EM SOBREVIVENTES DE AVE: RECRUTAMENTO, FREQUÊNCIA E ADESÃO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto.

AUTORES: Aline Scianni;Marina de Barros Pinheiro; Gustavo de Carvalho Machado; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela; Louise Ada.
Instituição: Departamento de Fisioterapia – PUC-MG.
Correspondências para: ascianni@task.com.br

Contextualização e Objetivo: 1) determinar a taxa de recrutamento de sobreviventes de AVE agudo residentes na comunidade para um ensaio controlado aleatorizado dos efeitos do fortalecimento muscular em adição ao treino de marcha específico à tarefa, 2) comparar a efetividade de várias estratégias de recrutamento na taxa de acréscimo, e 3) determinar a frequência nas sessões de treinamento e a adesão ao protocolo de intervenção. **Método:** Sobreviventes há menos de seis meses após AVE em Belo Horizonte, Brasil, foram avaliados para elegibilidade e convidados a participarem do estudo. Participantes foram alocados aleatoriamente em grupo experimental ou grupo controle. Medidas de desfecho foram coletadas antes do início da intervenção, após 10 semanas de intervenção e quatro semanas após o término da intervenção. Estratégia de recrutamento, frequência e adesão foram analisadas neste estudo. **Resultados:** Durante 14 meses, 150 sobreviventes de AVE foram triados e 10 foram recrutados, resultando numa taxa de recrutamento de menos de um participante por mês. Trinta e cinco (23%) indivíduos eram elegíveis. Vinte e cinco destes indivíduos (71%) eram incapazes de participar do estudo devido à ausência de transporte. Esta era a principal razão para recusar a participação. Encaminhamento de fisioterapeutas de hospitais representou a estratégia de recrutamento de maior sucesso (50%). A taxa total de frequência foi de 72%, sendo a ausência de transporte, a maior causa de faltas nas sessões de treinamento. A taxa de adesão ao protocolo foi de 97%, com apenas 5 das 178 sessões onde os participantes não completaram o protocolo de exercícios proposto. A maior causa de não-adesão foi sensação de mal estar. **Conclusão:** O recrutamento de sobreviventes de AVE foi ineficiente. Ausência de transporte representou a barreira mais importante para a participação de sessões de treinamento. Implicações: Financiamento de transporte de participantes é essencial para a viabilidade de ensaios clínicos com esta população.

Palavras-chave: AVE, Ensaios Controlados Aleatorizados, Recrutamento, Estudos de Praticabilidade.