ISSN 1413-3555

revista brasileira de fisioterapia

brazilian journal of physical therapy

Volume 16 • Suplemento 2 • Novembro 2012

abrapg ft

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

ISSN 1413-3555
Rev Bras Fisioter, São Carlos, v.16, s.2, p.1-259, nov 2012
©Revista Brasileira de Fisioterapia

Financial Support

COFFITO
Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional

FAPEMIG

FAPESP

UFMG
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

ufscar

UNINOVE

FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

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

INTERNATIONAL EDITOR
David J. Magee - University of Alberta – Canadá

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
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
Leani Souza Máximo Pereira - UFMG - Belo Horizonte, MG – Brasil
Leonardo Oliveira Pena Costa - UNICID - São Paulo, SP – 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

NATIONAL EDITORIAL BOARD
Amélia Pasqual Marques - USP - São Paulo, SP – Brasil
Ana Beatriz de Oliveira - UFSCar, São Carlos, 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
Carlos Marcelo Pastre - UNESP, Presidente Prudente, SP – Brasil
Daniela Cristina Carvalho de Abreu - USP, Ribeirão Preto, SP – Brasil
Dirceu Costa - UNINOVE - São Paulo, SP – Brasil
Edgar Ramos Vieira - UNINOVE - São Paulo, SP – Brasil
Elaine Caldeira de Oliveira Guirro - USP, Ribeirão Preto, 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
Jefferson Rosa Cardoso - UEL - Londrina, PR – Brasil
João Carlos Ferrari Corrêa - UNINOVE - São Paulo, SP – Brasil
José Angelo Barela - Universidade Cruzeiro do Sul - São Paulo, SP – Brasil
Nivaldo Antonio Parizotto - UFSCar - São Carlos, SP – Brasil
Patrícia Driusso - UFSCar - São Carlos, SP - Brasil
Paula Lanna Pereira da Silva - UFMG - Belo Horizonte, MG – Brasil
Pedro Dal Lago - 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 - 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
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.16, s.2, p.1-259, nov 2012
©Revista Brasileira de Fisioterapia

revista brasileira de fisioterapia

brazilian journal of physical therapy

Brazilian Journal of Physical Therapy

Fisioterapeutas do Brasil

Journal affiliated with the

Associação Brasileira
de Editores Científicos
ABEC

ISSN 1413-3555
Rev Bras Fisioter, São Carlos, v.16, s.2

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.
A Revista Brasileira de Fisioterapia/ Brazilian Journal of Physical Therapy encontra-se gratuitamente disponível na página da internet (http://scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=1413-3555&lng=en&nrm=iso).
Os artigos estão disponíveis nos idiomas inglês/português.

MISSÃO: publicar artigos originais de pesquisa cujo objeto básico de estudo refere-se ao campo de atuação profissional da Fisioterapia e Reabilitação, veiculando estudos clínicos, básicos ou aplicados sobre avaliação, 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.
The Revista Brasileira de Fisioterapia/ Brazilian Journal of Physical Therapy is freely accessible at the homepage on the web (http://scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=1413-3555&lng=en&nrm=iso).
All papers are available in full text in both English/Portuguese.

MISSION: to publish original research articles on topics related to the professional activity of physical therapy and rehabilitation, including clinical, basic or applied studies on the assessment, prevention, and treatment of movement disorders.

Indexada nos seguintes bancos de dados/ Indexed in the following databases: MEDLINE (National Library of Medicine), Thomson Reuters/ISI Web of Knowledge: Web of Science (WoS) and Journal Citation Reports (JCR), CINAHL, CSA, LILACS, Latindex, Periódica, Redalyc, SciELO, Scopus and SPORTDiscus

Endereço para contato/ Contact address: 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 - Site: www.rbf-bjpt.org.br

Suporte Técnico - Administrativo/ Technical - Administrative Support: Ana Paula de Luca and Leonor A. Saidel Aizza

Diagramação e Impressão/ Journal Layout and Printing: Zeppelini Editorial, Rua Bela Cintra, 178, Cerqueira César, 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. 16, s. 2 (nov 2012).
Bimestral
Sumários em Inglês e Português
ISSN 1413-3555

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

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

ANAIS DO II CONGRESSO BRASILEIRO DE FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL

Evento Oficial da Associação Brasileira de Fisioterapia Neurofuncional

ABRAFIN

Diretora Presidente: Dra Solange Canavarro Ferreira (RJ)

15 a 17 de novembro de 2012

Hotel Windsor Guanabara – Rio de Janeiro

Presidente do 2º COBRAFIN: Dr. Clynton Lourenço Correa (RJ) - PhD

Presidente de Honra: Dra. Wilma Costa Souza (RJ) – PhD

Comissão Organizadora:

Drª Lúcia Maria Gil da Silva – presidente

Drª Adriana Fatima Valente de Abreu (RJ)

Drª Daniela Sobrino (RJ)

Drª Daniele Costa da Silva (RJ)

Drª Luciene de Paula Lemos (RJ)

Drª Rachel Araújo (RJ)

Drª Shirlei Juliace (RJ)

Comissão Científica:

Prof. Dr. Emerson Fachin Martins – presidente (DF)

Prof. Dr. Abrahão Baptista (BA)

Prof. Dr. André Luis dos Santos Silva (RJ)

Prof.ª Dr.ª Aline Martins de Toledo (MS)

Prof.ª Dr.ª Ana Paula Fontana (RJ)

Prof.ª Dr.ª Camila Torriani-Pasin (SP)

Prof.ª Dr.ª Carlúcia Ithamar Fernandes Franco (PB)

Prof.ª Dr.ª Cristiane Baez Garcia (RJ)

Prof.ª Dr.ª Cristina dos Santos Cardoso de Sá (SP)

Prof.ª Dr.ª Doralúcia Pedrosa de Araújo (PB)

Prof. Dr. Edison Sanfelice André (SC)

Prof.ª Dr.ª Eloísa Tudella (SP)

Prof.ª Dr.ª Erika de Carvalho Rodrigues (RJ)

Prof.ª Dr.ª Fátima Valéria Rodrigues de Paula (MG)

Prof.ª Dr.ª Fernanda Romaguera Pereira dos Santos (SC)

Prof.ª Dr.ª Halina Cidrini Ferreira (RJ)

Prof.ª Dr.ª Katia Karina do Monte Silva (PE)

Prof.ª Dr.ª Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela (MG)

Prof.ª Dr.ª Maria Elisa Pimentel Piemonte (SP)

Prof.ª Dr.ª Sheila Schneiberg Valença Dias (SE)

Prof.ª Dr.ª Sissy Veloso Fontes (SP)

Prof.ª Dr.ª Stella Michaelsen (SC)

Prof.ª Dr.ª Tania de Fatima Salvini (SP)

Prof.ª Dr.ª Vera Lucia Israel (PR)

Prof.ª Dr.ª Wilma Costa Souza (RJ)

Comissão de Divulgação:

Profª Drª Ana Clara Bonini Rocha – presidente (RS)

Profª Vera Lucia Striebel (RS)

Prof. Dr. Victor Hugo Bastos (PI)

Dr.ª Ana Patricia de Carvalho Petillo Rodrigues (PI)

Dr. Andre Rocha (SC)

Prof. Dr. Celio Marcos dos Reis Ferreira (MG)

Prof.ª Cristiane Aschidamini (AM)

Prof.ª Dr.ª Edna Aragão (SE)

Prof.ª Fernanda Guimarães (RJ)

Prof. Dr. Felipe Lemos (SP)

Dr.ª Glaucia Fernandes Castro (GO)

Dr. Marcos Roberto Oliveira (BA)

Prof.ª Dr.ª Nadiesca Taisa Filippin (RS)

Dr. Rodolfo Teles (RS)

Prof.ª Dr.ª Sibele de Andrade Mello (PR)

Prof. Dr. Victor Hugo Bastos (PI)

Dr.ª Fernanda Pacheco (PI)

Dr.ª Danila Alves (AL)

Organização

Patrocínio Diamante

Patrocínio Golden

Patrocínio Prata

Apoio:

Apoio Institucional

Oral

1 - A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA REPETITIVA (EMTR) ASSOCIADA À FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DO MEMBRO SUPERIOR ESPÁSTICO PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO..... Pag.27

2 - A ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA CEREBELAR PODE INTERFERIR NA ESTABILIDADE POSTURAL DO INDIVÍDUO?.....Pág.28

3 - A FREQUÊNCIA DA EENT É DETERMINANTE NO EFEITO REGENERATIVO APÓS LESÃO POR ESMAGAMENTO DO NERVO CIÁTICO EM CAMUNDONGOS.....Pág.29

4 - ADIÇÃO DE RESTRIÇÃO DE TRONCO À TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA EM HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS: EFEITOS EM VARIÁVEIS CINEMÁTICAS E FUNCIONAIS - ENSAIO CLÍNICO ALEATORIZADO.....Pág.30

5 - ANÁLISE BAROPODOMÉTRICA EM PACIENTES COM PARAPARESIA ESPÁSTICA CAUSADA PELO VÍRUS HTLV-1.....Pág.31

6 - ANÁLISE DA AQUISIÇÃO DO CONTROLE CERVICAL EM BEBÊS PRÉ-TERMO PARA DETECÇÃO PRECOCE DO ATRASO NO DESENVOLVIMENTO MOTOR..... Pág.32

7 - ANÁLISE DA CAPACIDADE FUNCIONAL MOTORA E DO ESTADO COGNITIVO EM IDOSOS DO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE – PB.....Pág.33

8 - ANÁLISE DO DESEMPENHO DA DUPLA TAREFA POR MEIO DA REALIDADE VIRTUAL EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON.....Pág.34

9 - ANÁLISE DOS EFEITOS DA IMAGÉTICA MOTORA NA REABILITAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR DE PACIENTES HEMIPARÉTICOS PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO..... Pág.35

10 - APRENDIZADO MOTOR APÓS TREINAMENTO BASEADO EM REALIDADE VIRTUAL NA DOENÇA DE PARKINSON: EFEITOS DAS DEMANDAS MOTORAS E COGNITIVAS DOS JOGOS..... Pág.36

11 - APRENDIZAGEM MOTORA EM CRIANÇAS HEMIPARÉTICAS E DIPARÉTICAS COM PARALISIA CEREBRAL.....Pág.37

12 - ASPECTOS DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DOR NEUROPÁTICA PROVOCADA PELA HANSENÍASE APÓS ALTA PQT.....Pág.38

13 - ATROFIA MUSCULAR E DÉFICITS FUNCIONAIS DOS MÚSCULOS EXTENSORES E FLEXORES DO JOELHO EM HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS.....Pág.39

14 - AVALIAÇÃO DA FORÇA E SENSIBILIDADE AO FRIO APÓS LESÃO DE PLEXO BRAQUIAL EM CAMUNDONGOS: IMPLICAÇÕES PARA UM MODELO DE REABILITAÇÃO.....Pág.40

15 - AVALIAÇÃO DA MARCHA EM CONDIÇÕES DE MÚLTIPLAS TAREFAS POR MEIO DE UMA NOVA FERRAMENTA: COMPARAÇÃO DO DESEMPENHO DE JOVENS E IDOSOS.....Pág.41

16 - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NOS PACIENTES COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA.....Pág.42

17 - CARACTERÍSTICAS DA DOR NEUROPÁTICA EM INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR.....Pág.43

18 - CARACTERÍSTICAS E EFEITO DO TREINO DE CURTA DURAÇÃO NO ALCANCE DE LACTENTES PRÉ-TERMO.....Pág.44

19 - CARACTERIZAÇÃO DA MOBILIDADE E INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA NOS PRIMEIROS 3 MESES APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO - AVE.....Pág.45

20 - COMPARAÇÃO DA ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA ENTRE INDIVÍDUOS PORTADORES E NÃO PORTADORES DE VESTIBULOPATIA.....Pág.46

21 - COMPORTAMENTO DO DESLOCAMENTO DO CENTRO DE PRESSÃO EM ANÁLISE ESTABILOMÉTRICA PODERIA REVELAR COMO SUJEITOS COM HEMIPARESIA CRÔNICA CONTROLAM A POSTURA ORTOSTÁTICA?.....Pág.47

22 - CONFIABILIDADE INTRA E INTER-TESTES DAS MEDIDAS DE ASSIMETRIA OBTIDAS POR BAROPODOMETRIA COMPUTADORIZADA EM INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA CRÔNICA.....Pág.48

23 - DESENVOLVIMENTO MOTOR DE DOIS A SEIS MESES DE IDADE DE LACTENTES EGRESSOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL.....Pág.49

24 - DIFERENTES FORMAS DE OPERACIONALIZAÇÃO DO LOWER EXTREMITY MOTOR COORDINATION TEST PARA AVALIAÇÃO DA COORDENAÇÃO MOTORA DE MEMBROS INFERIORES.....Pág.50

25 - EFEITO DO TREINAMENTO COM ESPELHO ASSOCIADO A TAREFAS E PROGRESSÃO SISTEMATIZADA SOBRE A QUALIDADE DO MOVIMENTO E A FUNÇÃO DOS MEMBROS SUPERIORES EM INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA CRÔNICA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO.....Pág.51

26 - EFEITOS DO TREINAMENTO LOCOMOTOR COMBINADO AO TRANSPLANTE CELULAR DE GLIA EMBAINHANTE OLFATÓRIA SOBRE A RECUPERAÇÃO MOTORA EM UM MODELO DE COMPLETA LESÃO DA MEDULA ESPINAL.....Pág.52

27 - EFEITOS DO TREINO EM SUPERFÍCIES INCLINADAS NA MARCHA HEMIPARETICA: ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO RANDOMIZADO.....Pág.53

28 - ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA REPETITIVA NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO DO PACIENTE COM DOENÇA DE PARKINSON.....Pág.54

29 - ESTUDO COMPARATIVO DA FORÇA MUSCULAR (FM) E HABILIDADES MOTORAS DE PACIENTES COM DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE (DMD) SUBMETIDOS À CORTICOTERAPIA COM A EVOLUÇÃO NATURAL DA DOENÇA.....Pág.55

30 - FATORES PREDITIVOS NO DESEMPENHO NO LOWER EXTREMITY MOTOR COORDINATION TEST PARA AVALIAÇÃO DA COORDENAÇÃO MOTORA DE MEMBROS INFERIORES.....Pág.56

31 - GIRO DE 180º REALIZADO DURANTE A MARCHA: CARACTERIZAÇÃO DA ATIVIDADE COMPARANDO INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS E HEMIPARÉTICOS.....Pág.57

32 - IMPACTO DAS CRISES CONVULSIVAS NEONATAIS NO PROGNÓSTICO NEUROLÓGICO DURANTE OS PRIMEIROS ANOS DE VIDA.....Pág.58

33 - INTEGRAÇÃO MULTISSENSORIAL NA ILUSÃO DA MÃO DE BORRACHA EM UM GRUPO DE IDOSOS.....Pág.59

34 - O AUMENTO DO ÍNDICE DE ARQUEAMENTO DO PÉ PODE REFLETIR UMA ESTRATÉGIA COMPENSATÓRIA UTILIZADA PARA A MANUTENÇÃO DO EQUILÍBRIO EM INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA CRÔNICA.....Pág.60

35 - O EFEITO IMEDIATO DA ÓRTESE ELÉTRICA NA DORSIFLEXÃO TORNOZELO DE INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA DURANTE A SUBIDA DE ESCADA.....Pág.61

36 - O TREINAMENTO MOTOR PARA REABILITAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR BASEADO EM PRÁTICA MENTAL ORIENTADA A TAREFAS PODE MODIFICAR O PADRÃO POSTURAL E A MOBILIDADE DE INDIVÍDUOS COM SEQUELAS CRÔNICAS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO?.....Pág.62

37 - POSSÍVEL IMPLICAÇÃO DO HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO NA MOTRICIDADE FINA DE LACTENTES.....Pág.63

38 - SUPERFÍCIE DE CONTATO, ORIENTAÇÃO E ABERTURA DA MÃO EM LACTENTES PRÉ-TERMO NO PERÍODO DE AQUISIÇÃO DO ALCANCE.....Pág.64

39 - TREINAMENTO DE POTÊNCIA MUSCULAR MELHORA O EQUILÍBRIO E A MARCHA NA DOENÇA DE PARKINSON: UM ESTUDO PROVA DE CONCEITO.....Pág.65

40 - VARIAÇÃO DO CENTRO DE PRESSÃO DURANTE AJUSTES POSTURAIS ANTECIPATÓRIOS EM DIFERENTES MOVIMENTOS APENDICULARES.....Pág.66

Poster

1 - QUALIDADE DE VIDA DOS CUIDADORES DE AUTISTAS EM UMA ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA (AMA) NA BAHIA.....Pág.67

2 - PRÁTICA DO VIDEOGAME PARA AQUISIÇÃO DE HABILIDADES EM FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL.....Pág.68

3 - IMPACTO DA DISTONIA CERVICAL NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO NO AMBULATÓRIO DE DISTÚRBIOS DO MOVIMENTO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ.....Pág.69

4 - QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES EPILÉPTICOS COM DIAGNÓSTICO DE NEUROCISTICERCOSE.....Pág.70

5 - FATORES AMBIENTAIS ENVOLVIDOS NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS QUE FREQUENTAM CRECHES MUNICIPAIS DE GOIÂNIA.....Pág.71

6 - EFEITOS DO TRATAMENTO DA ESPASTICIDADE COM TOXINA BOTULÍNICA DO TIPO A NA FUNÇÃO MOTORA GROSSA DE LACTENTES COM PARALISIA CEREBRAL FORMA HEMIPLÉGICA.....Pág.72

7 - PROPRIEDADES DE MEDIDA E APLICABILIDADE DE TESTES CLÍNICOS DAS ATIVIDADES DE LEVANTAR E SENTAR EM CADEIRA EM INDIVÍDUOS COM DIAGNÓSTICO DE DOENCA NEUROLÓGICA: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA.....Pág.73

8 - DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE PRÉ-ESCOLARES NASCIDOS PRÉ-TERMO: COMPARAÇÃO QUANTO AO SEXO.....Pág.74

9 - GRAU DE CONHECIMENTO DE PACIENTES SOBRE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL.....Pág.75

10 - EFEITOS DE UM PROTOCOLO DE REEDUCAÇÃO SENSORIAL EM INDIVÍDUOS DIABÉTICOS TIPO II: ESTUDO PILOTO.....Pág.76

11 - ASSOCIAÇÃO ENTRE O DESEMPENHO COGNITIVO E O EQUILÍBRIO DE IDOSOS DO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE - PB.....Pág.77

12 - FUNCIONALIDADE DO MEMBRO SUPERIOR EM INDIVÍDUOS ACOMETIDOS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO.....Pág.78

13 - IMPACTO DA DEPENDÊNCIA FUNCIONAL NA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE) EM FASE CRÔNICA.....Pág.79

14 - ESTUDO DO EQUILÍBRIO E SUA RELAÇÃO COM O RISCO DE QUEDAS ATRAVÉS DA ESTABILOMETRIA E BAROPODOMETRIA EM HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS.....Pág.80

15 - AVALIAÇÃO DO EQUILÍBRIO DE INDIVÍDUOS ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE) EM FASE CRÔNICA NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE-PB.....Pág.81

16 - ANÁLISE DO EQUILÍBRIO EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON ATRAVÉS DA BAROPODOMETRIA.....Pág.82

17 - ANÁLISE DA FUNCIONALIDADE DE USUÁRIOS ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ATRAVÉS DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DA FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF).....Pág.83

18 - PREVALÊNCIA DO ATRASO DO DESENVOLVIMENTO MOTOR E DAS INTERCORRÊNCIAS PRÉ E PERINATAIS EM GEMELARES ACOMPANHADOS NO AMBULATÓRIO MULTIDISCIPLINAR DE BEBÊS DE RISCO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, BRASIL.....Pág.84

19 - INFLUÊNCIA DO SEXO NO DESEMPENHO FUNCIONAL E INDEPENDÊNCIA NAS ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA DE PRÉ-ESCOLARES NASCIDOS PRÉ-TERMO E BAIXO PESO.....Pág.85

20 - ACESSIBILIDADE A REABILITAÇÃO DE INDIVÍDUOS ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE) NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE – PB.....Pág.86

21 - CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES COM LESÃO ENCEFÁLICA ADQUIRIDA ATENDIDOS EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO DE REFERÊNCIA DO SUL DO BRASIL.....Pág.87

22 - SÍNDROME DE DOWN: ACEITANDO O DIAGNÓSTICO – ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DE SAÚDE.....Pág.88

23 - INCAPACIDADES FUNCIONAIS DOS PACIENTES SOROREATIVOS AO HTLV COM MANIFESTAÇÕES NEUROLÓGICAS DO NMT/UFPA.....Pág.89

24 - CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DAS INTERNAÇÕES POR SÍNDROMES PARALÍTICAS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM SANTA CATARINA ENTRE 2007 E 2011.....Pág.90

25 - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE OS BENEFÍCIOS TERAPÊUTICOS DO WII NINTENDO NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES NEUROLÓGICOS.....Pág.91

26 - EXERCÍCIO FÍSICO REDUZ ALODINIA ATRAVÉS DA ATIVAÇÃO DE RECEPTORES OPIÓIDE EM MODELO DE SÍNDROME DA DOR COMPLEXA REGIONAL-I EM CAMUNDONGOS.....Pág.92

27 - PREVALÊNCIA DE PATOLOGIAS NEUROLÓGICAS ATENDIDAS NA CLÍNICA NEUROCIRÚRGICA DO HOSPITAL UNIVERSITARIO GETÚLIO VARGAS – HUGV.....Pág.93

28 - ESTUDO SOBRE A RELAÇÃO ENTRE MEMÓRIA EPISÓDICA E CAPACIDADE FUNCIONAL NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NORMAL.....Pág.94

29 - COMPARAÇÃO ENTRE GÊNEROS DO RITMO ESCÁPULO-UMERAL DURANTE A ELEVAÇÃO DO BRAÇO NO PLANO DA ESCÁPULA EM CRIANÇAS TÍPICAS.....Pág.95

30 - AVALIAÇÃO NEUROFUNCIONAL DE PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA DA CIDADE DE MANAUS - AMAZONAS.....Pág.96

31 - ANÁLISE DAS OPORTUNIDADES PARA O DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS NO AMBIENTE FAMILIAR.....Pág.97

32 - TERAPIA POR ESPELHO: TRATAMENTO DA FUNÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR HEMIPARÉTICO.....Pág.98

33 - HABILIDADE MOTORA: COMPARAÇÃO ENTRE O DESEMPENHO MOTOR DA MÃO DOMINANTE E NÃO DOMINANTE EM IDOSOS ATIVOS.....Pág.99

34 - ÍNDICE DE DEPRESSÃO EM PACIENTES PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NA REDE PÚBLICA DE CAMPINA GRANDE-PB.....Pág.100

35 - ASSOCIAÇÃO ENTRE IDADE E NÍVEL DE DEPRESSÃO EM INDIVÍDUOS PÓS-AVC.....Pág.102

36 - CORRELAÇÃO ENTRE HABILIDADE MANUAL E A IDADE EM IDOSOS ATIVOS.....Pág.103

37 - ASSOCIAÇÃO ENTRE GÊNERO E GRAU DE DEPRESSÃO EM INDIVÍDUOS PÓS-AVE USUÁRIOS DE SERVIÇO PÚBLICO DE FISIOTERAPIA EM CAMPINA GRANDE-PB.....Pág.104

38 - PERFIL SÓCIO DEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE INDIVÍDUOS PÓS-AVE USUÁRIOS DE SERVIÇO PÚBLICO DE FISIOTERAPIA EM CAMPINA GRANDE-PB.....Pág.105

39- TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DO CHEDOKE ARM AND HAND ACTIVITY INVENTORY (CAHAI): INSTRUMENTO PARA MEDIDA DA FUNÇÃO BILATERAL DOS MEMBROS SUPERIORES PÓS-AVE.....Pág.106

40 - RELAÇÕES ENTRE AS DIFERENÇAS ANTROPOMÉTRICAS ENTRE OS DIMÍDIOS E A FUNÇÃO NA PARALISIA CEREBRAL FORMA HEMIPLÉGICA.....Pág.107

41 - AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO MOTOR E AMBIENTE DOMICILIAR DE LACTENTES CADASTRADOS EM UM PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF) DO RECÔNCAVO BAIANO.....Pág.108

42 - EFEITO DA EQUOTERAPIA ASSOCIADO À FISIOTERAPIA FUNCIONAL NA HABILIDADE MOTORA DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL.....Pág.109

43 - EFEITO DO MANUSEIO EM PONTO-CHAVE COTOVELO NA ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA DOS MÚSCULOS EXTENSORES DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL.....Pág.110

44 - RELAÇÃO ENTRE FUNÇÃO MOTORA E ALINHAMENTO POSTURAL EM INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL EM DIFERENTES NÍVEIS DO GMFCS.....Pág.111

45 - OTIMIZAÇÃO DA MECÂNICA VENTILATÓRIA ATRAVÉS DA MOBILIZAÇÃO DE TRONCO EM CRIANÇAS COM QUADRIPLEGIA ESPÁSTICA.....Pág.112

46 - ANÁLISE DO DESEMPENHO FUNCIONAL DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL DE ACORDO COM A CLASSIFICAÇÃO TOPOGRÁFICA.....Pág.113

47 - DESEMPENHO FUNCIONAL SEGUNDO A IDADE GESTACIONAL E O PESO AO NASCER DE PRÉ-ESCOLARES NASCIDOS PREMATUROS OU COM BAIXO PESO.....Pág.114

48 - CINEMÁTICA DA MARCHA DE CRIANÇAS COM DESENVOLVIMENTO TÍPICO E COM PARALISIA CEREBRAL DIPLÉGICA ESPÁSTICA NÍVEL I E II DO GMFCS: UM ESTUDO COMPARATIVO.....Pág.115

49 - SÍNDROME DE RASMUSSEN E O PAPEL PREVENTIVO DA FISIOTERAPIA..... Pág.116

50 - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO AMBIENTAL CRAIG HOSPITAL INVENTORY OF ENVIRONMENTAL FACTORS: TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO CULTURAL E CONFIABILIDADE.....Pág.117

51 - O EFEITO MODERADOR DO AMBIENTE NA RELAÇÃO ENTRE O COMPROMETIMENTO DA MOBILIDADE E A PARTICIPAÇÃO ESCOLAR EM CRIANÇAS E JOVENS COM PARALISIA CEREBRAL.....Pág.118

52 - ANÁLISE DA EFICÁCIA DA FISIOTERAPIA EM PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL NA AQUISIÇÃO DE HABILIDADES MOTORAS, COMO ROLAR E SENTAR. UMA VISÃO DOS PAIS OU CUIDADORES.....Pág.119

53 - CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL: A CONTRIBUIÇÃO DA FISIOTERAPIA PARA SOCIALIZAÇÃO DESSAS CRIANÇAS.....Pág.120

54 - USO DA TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA (TCI) EM ADOLESCENTES.....Pág.121

55 - PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO E SUA RELAÇÃO COM AS HABILIDADES FUNCIONAIS DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL.....Pág.122

56 - EFEITOS DA EQUOTERAPIA NO EQUILÍBRIO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL.....Pág.123

57 - DIMINUIÇÃO DA DENSIDADE MINERAL ÓSSEA E RISCO DE FRATURAS EM PESSOAS COM PARALISIA CEREBRAL: REVISÃO DE LITERATURA.....Pág.124

58 - TESTE LEVANTE E ANDE CRONOMETRADO EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL.....Pág.125

59 - AVALIAÇÃO DA SOBRECARGA EM CUIDADORES DE CRIANÇAS PORTADORAS DE MIELOMENINGOCELE.....Pág.126

60 - CONFIABILIDADE DA RAZÃO DE SIMETRIA MEDIDA POR BALANÇAS DIGITAIS EM INDIVÍDUOS COM E SEM HEMIPARESIA.....Pág.127

61 - PERFIL FUNCIONAL DOS PACIENTES COM PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA E CENTRAL NA UNIDADE DE INTERNAMENTO DO SETOR DA NEUROLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS - UFPR.....Pág.128

62 - CONFIABILIDADE DA VERSÃO BRASILEIRA DO GRADED WOLF MOTOR FUNCTION TEST PARA ADULTOS COM HEMIPARESIA GRAVE.....Pág.129

63 - EFEITOS DE UM PROGRAMA DE TREINAMENTO BASEADO NO MÉTODO DE FNP NA RECUPERAÇÃO MOTORA PÓS-AVC: ESTUDO PILOTO.....Pág.130

64 - VALIDADE E CONFIABILIDADE DO TESTE DO ESFIGMOMANÔMETRO MODIFICADO PARA AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR DE MEMBROS INFERIORES EM INDIVÍDUOS NA FASE CRÔNICA PÓS-AVE.....Pág.131

65 - VALIDADE E CONFIABILIDADE DO TESTE DO ESFIGMOMANÔMETRO MODIFICADO PARA AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR DE MEMBROS SUPERIORES EM INDIVÍDUOS NA FASE CRÔNICA PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFALICO.....Pág.132

66 - EFEITO DO TREINAMENTO ORIENTADO A TAREFA BILATERAL NA FUNÇÃO DOS MEMBROS SUPERIORES EM INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA GRAVE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO.....Pág.133

67 - ANÁLISE DOS EFEITOS DA REALIDADE VIRTUAL NA REABILITAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR DE PACIENTES HEMIPARÉTICOS PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO.....Pág.134

68 - EFEITO DO USO DE ESTRATÉGIAS COGNITIVAS NO TREINAMENTO DE EQUILÍBRIO NA HEMIPARESIA PÓS- AVE: UM ESTUDO DE CASO ÚNICO.....Pág.135

69 - INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA DA ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA E DA FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL ATRAVÉS DO MÉTODO BOBATH SOBRE A HABILIDADE MANUAL EM PACIENTES HEMIPARÉTICOS PÓS-AVC.....Pág.136

70 - INFLUÊNCIA DA DOMINÂNCIA NA MANUTENÇÃO DOS EFEITOS DA TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA ASSOCIADA À RESTRIÇÃO DE TRONCO EM INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA CRÔNICA.....Pág.137

71 - RELAÇÃO ENTRE CAPACIDADE FUNCIONAL E MEDIDAS DE FORÇA DE MEMBROS INFERIORES EM HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS COM DIFERENTES NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA.....Pág.138

72 - O NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS ESTÁ ASSOCIADO COM A CADÊNCIA PARA SUBIR E DESCER ESCADAS?.....Pág.139

73 - BASES CIENTÍFICAS PARA A REABILITAÇÃO DA SÍNDROME DE PUSHER.....Pág.140

74 - UTILIZAÇÃO DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NA REABILITAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR DE INDIVÍDUOS COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....Pág.141

75 - AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DO ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM GRUPO PARA INDIVÍDUOS HEMIPARÉTICOS.....Pág.142

76 - RELAÇÃO ENTRE LADO DE ACOMETIMENTO E DESEMPENHO FUNCIONAL DO MEMBRO SUPERIOR EM HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS.....Pág.143

77 - DESEMPENHO FUNCIONAL APÓS O ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DO PACIENTE.....Pág.145

78 - RELAÇÃO ENTRE MEDIDAS DE FORÇA MUSCULAR E DESEMPENHO DE TAREFAS FUNCIONAIS COM O MEMBRO SUPERIOR EM HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS.....Pág.146

79 - FORTALECIMENTO MUSCULAR NO GANHO DE FORÇA E FUNÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR EM ADULTOS COM HEMIPARESIA CRÔNICA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO.....Pág.147

80 - FORTALECIMENTO MUSCULAR DO MEMBRO SUPERIOR INDUZ RECUPERAÇÃO MOTORA E FUNCIONAL EM ADULTOS COM HEMIPARESIA CRÔNICA PÓS-AVE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO.....Pág.148

81 - EFEITO DA POSTURA NO CONTROLE DA FORÇA DE PREENSÃO DO MEMBRO SUPERIOR IPSILATERAL AO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO.....Pág.149

82 - RELAÇÃO ENTRE O DÉFICIT RESIDUAL NA FORÇA DE PREENSÃO E NA DESTREZA DIGITAL COM A INDEPENDENCIA NOS AUTO-CUIDADOS NOS PRIMEIROS 3 MESES APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO - AVE..... Pág.150

83 - DESEMPENHO FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS HEMIPARÉTICOS PÓS-AVE ANTES E APÓS TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO.....Pág.151

84 - EFETIVIDADE DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA FUNCIONAL (FES) NO MEMBRO SUPERIOR HEMIPARÉTICO DE PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE).....Pág.152

85 - APLICABILIDADE CLÍNICA DA PRÁTICA MENTAL EM INDIVÍDUOS COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....Pág.153

86 - ANÁLISE COMPARATIVA DO TREINO DE PROPRIOCEPÇÃO POR MEIO DA REALIDADE VIRTUAL (WIITERAPIA) VERSUS DA FISIOTERAPIA CONVENCIONAL EM PACIENTES COM SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE).....Pág.154

87 - EVIDÊNCIAS DO USO E DAS PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DE MEDIDAS DE DINAMOMETRIA ISOCINÉTICA DE TRONCO PARA SOBREVIVENTES DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO.....Pág.155

88 - USO DA PLATAFORMA VIBRATÓRIA NA RESTAURAÇÃO MOTORA DE INDIVÍDUOS QUE SOFRERAM UM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA.....Pág.156

89 - TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA (TCI) EM PACIENTES ADULTOS COM LESÃO ENCEFÁLICA ADQUIRIDA (LEA).....Pág.157

90 - INFLUÊNCIA DO TREINAMENTO MOTOR ATRAVÉS DO NINTENDO WII® NA FUNÇÃO MANUAL E FORÇA DE PREENSÃO EM HEMIPARÉTICOS.....Pág.158

91 - FUNCIONALIDADE DO MEMBRO SUPERIOR E FORÇA DE PREENSÃO MANUAL DA EXTREMIDADE CONTIDA DE HEMIPARÉTICOS SUBMETIDOS À TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA.....Pág.159

92 - INFLUÊNCIA DA TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA EM HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS E AVALIAÇÃO DA CONSOLIDAÇÃO DA FUNCIONALIDADE APÓS TRÊS MESES.....Pág.160

93 - OS EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA ANÓDICA ASSOCIADA À TERAPIA DE RESTRIÇÃO MODIFICADA NA RECUPERAÇÃO FUNCIONAL DE PACIENTES PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO.....Pág.161

94 - USANDO A ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA CATÓDICA PARA AUMENTAR A RECUPERAÇÃO FUNCIONAL INDUZIDA PELA TERAPIA DE RESTRIÇÃO MODIFICADA PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO.....Pág.162

95 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ATENDIDOS NO SETOR DE FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA DE UMA CLÍNICA ESCOLA EM UMA FACULDADE DE ALAGOAS.....Pág.163

96 - PARÂMETROS BAROPODOMÉTRICOS RELACIONADOS AOS DIFERENTES TIPOS DE SUPORTE DE PESO EM INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA CRÔNICA PODERIAM INFORMAR SOBRE ESTRATÉGIAS POSTURAIS.....Pág.164

97 - PREVALÊNCIA DOS FATORES DE RISCO EM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ATENDIDOS NO SETOR DE FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA EM UMA CLÍNICA-ESCOLA DE ALAGOAS.....Pág.165

98 - PRINCIPAIS SEQUELAS NEUROLÓGICAS QUE ACOMETEM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO, ATENDIDOS NO SETOR DE FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA EM UMA CLÍNICA-ESCOLA DE UMA FACULDADE DE ALAGOAS.....Pág.166

99 - MIRROR THERAPY TO IMPROVE PARETIC ARM PERFORMANCE IN CHRONIC STROKE: A KINEMATIC ANALYSIS…….....Pág. 167

100 - EFEITOS DA REALIDADE VIRTUAL EM HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS PÓS AVE.....Pág.168

101 - PERFIL FUNCIONAL DE PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM FASE AGUDA INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE MÉDIA PERMANÊNCIA.....Pág.169

102 - ESTUDO COMPARATIVO ENTRE AS DOBRAS CUTÂNEAS DOS HEMICORPOS DOMINANTE E NÃO DOMINANTE EM PESSOAS COM HEMIPLEGIA ESPÁSTICA PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO.....Pág.170

103 - RELAÇÃO ENTRE ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E A PORCENTAGEM DE GORDURA CORPORAL EM PESSOAS COM HEMIPLEGIA ESPÁSTICA PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO.....Pág.171

104 - COMPARAÇÃO DA AVALIAÇÃO ATRAVÉS DA MEDIDA DE INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL (MIF) EM PACIENTES COM SEQUELAS DE AVE ATRAVÉS DA VISÃO DO FISIOTERAPEUTA E CUIDADOR Pág.172

105 - ASSOCIAÇÃO ENTRE O TESTE DE ALCANCE FUNCIONAL ASSOCIADO À RAZÃO DE SIMETRIA DE DESCARGA DE PESO EM BALANÇAS DIGITAIS EM INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA.....Pág.173

106 - EFEITO DO TRATAMENTO COM REALIDADE VIRTUAL NO EQUILIBRIO DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....Pág.174

107 - AVALIAÇÃO DA MARCHA EM INDIVÍDUOS SUBMETIDOS A TRATAMENTO DE REABILITAÇÃO MOTORA APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL.....Pág.175

108 - QUAL A DEFICIÊNCIA MAIS ASSOCIADA AO USO ESPONTÂNEO E A CAPACIDADE FUNCIONAL EM PACIENTES HEMIPARÉTICOS APÓS ACIDENTE CEREBROVASCULAR?.....Pág.176

109 - CAPACIDADE E USO ESPONTÂNEO DA EXTREMIDADE SUPERIOR PARÉTICA APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL.....Pág.177

110 - CONTROLE POSTURAL DURANTE ATIVIDADE MOTORA E COGNITIVA EM SUJEITOS COM DOENÇA DE PARKINSON – UM ESTUDO PILOTO.....Pág.178

111 - ESTRATÉGIAS DE REAÇÃO POSTURAL EM PARKINSONIANOS FRENTE A PERTURBAÇÕES LATERAIS DA POSTURA.....Pág.179

112 - WATER PILATES: EQUILÍBRIO E MOBILIDADE EM SUJEITOS COM DOENÇA DE PARKINSON.....Pág.180

113 - ANÁLISE DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM PORTADORES DA DOENÇA DE PARKINSON: UM ESTUDO EM USUÁRIOS SUBMETIDOS E NÃO SUBMETIDOS AO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO.....Pág.181

114 - EFEITOS DA CARGA ASSOCIADA AO TREINO DE MARCHA NA ESTEIRA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO RANDOMIZADO.....Pág.182

115 - ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DA VERSÃO BRASILEIRA DO BALANCE EVALUATION SYSTEMS TEST E DO MINIBESTEST EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON.....Pág.183

116 - A INFLUÊNCIA DO SISTEMA VESTIBULAR NOS DISTÚRBIOS DE EQUILÍBRIO POSTURAL DA DOENÇA DE PARKINSON – UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....Pág.184

117 - EFEITOS DA WIIREABILITAÇÃO NA MOBILIDADE DE TRONCO DE PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON.....Pág.185

118 - INFLUÊNCIA DA VERTIGEM NO EQUILÍBRIO POSTURAL.....Pág.186

119 - RISCO DE QUEDAS EM IDOSAS COM E SEM QUEIXA DE TONTURA E O IMPACTO DA TONTURA NA QUALIDADE DE VIDA DESSES INDIVÍDUOS.....Pág.187

120 - EFICÁCIA DE EXERCÍCIOS PENDULARES NO EQUILÍBRIO E NA MOBILIDADE DE IDOSOS SEDENTÁRIOS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO GERIÁTRICO.....Pág.188

121 - EQUILÍBRIO E RISCO DE QUEDAS EM PACIENTES COM ATAXIA.....Pág.189

122 - AVALIAÇÃO DA SIMETRIA E TRANSFERÊNCIA DE PESO EM PACIENTES COM SEQUELA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO E SUA CORRELAÇÃO COM O DESEMPENHO.....Pág.190

123 - AVALIAÇÃO DO EQUILÍBRIO POSTURAL EM PACIENTES NEUROLÓGICOS ATRAVÉS DO TESTE TIME UP AND GO.....Pág.191

124 - PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DA VERSÃO BRASILEIRA DO BALANCE EVALUATION SYSTEMS TEST EM INDIVÍDUOS COM E SEM HEMIPARESIA...Pág.192

125 - PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DA VERSÃO BRASILEIRA DO MINI-BESTEST EM INDIVÍDUOS COM E SEM HEMIPARESIA.....Pág.193

126 - AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDAS E DA CAPACIDADE DE ALCANCE FUNCIONAL EM IDOSAS SUBMETIDAS A UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS EM GRUPO.....Pág.194

127 - FREQUÊNCIA DE QUEIXA DE TONTURA EM PACIENTES ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA.....Pág.195

128 - UTILIZAÇÃO DAS MANOBRAS DE REPOSIÇÃO CANALÍTICA EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE VERTIGEM POSTURAL PAROXÍSTICA BENIGNA EM UMA CLÍNICA-ESCOLA DA CIDADE DE MACEIÓ.....Pág.196

129 - RISCO DE QUEDAS, FATORES ASSOCIADOS E CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS.....Pág.197

130 - EFEITOS DA REALIDADE VIRTUAL SOBRE O EQUILÍBRIO E A QUALIDADE DE VIDA NA ESCLEROSE MÚLTIPLA.....Pág.198

131 - EFEITOS DA WIIREABILITAÇÃO NO EQUILÍBRIO DE IDOSOS SAUDÁVEIS.....Pág.199

132 - APLICAÇÃO DO TESTE DE ALCANCE FUNCIONAL MODIFICADO NA POSIÇÃO SENTADO EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL..... .....Pág.200

133 - POSTURA SENTADA EM CRIANÇAS COM MIELOMENINGOCELE ALTA.....Pág.201

134 - A FUNCIONALIDADE NO INDIVÍDUO COM LESÃO MEDULAR.....Pág.202

135 - CARACTERÍSTICAS DAS PESSOAS COM LESÃO MEDULAR ATENDIDAS EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO DE REFERENCIA ESTADUAL.....Pág.203

136 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TRAUMATISMO DA MEDULA ESPINAL EM MANAUS-AM.....Pág.204

137 - ESTUDO DO PERFIL DO TRAUMA RAQUIMEDULAR EM PORTO ALEGRE.....Pág.205

138 - PROBLEMAS NEUROLÓGICOS ENCONTRADOS EM PACIENTES COM LESÃO MEDULAR, EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE ALAGOAS.....Pág.206

139 - AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE E DA QUALIDADE DE VIDA EM PARAPLÉGICOS: CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE E WHOQOL-100.....Pág.207

140 - PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS PELA FISIOTERAPIA DOMICILIAR EM PSF'S DO MUNICÍPIO DE LAVRAS/MG COM DIAGNÓSTICO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO.....Pág.208

141 - AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL EM CENTROS DE EDUCAÇÃO INFANTIL DO LITORAL DO PARANÁ.....Pág.209

142 - PREVALÊNCIA DAS PRINCIPAIS SEQUELAS NEUROLÓGICAS QUE ACOMETEM PACIENTES COM TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO, ADMITIDOS EM UM HOSPITAL DE ALAGOAS.....Pág.210

143 - EFEITO DO PESO ADICIONAL NOS AJUSTES PROXIMAIS E DISTAIS DO ALCANCE EM LACTENTES PRÉ-TERMO.....Pág.211

144 - ESTÁGIOS PRIMÁRIOS DA ADAPTAÇÃO TRANSULTURAL DO INSTRUMENTO DE CLASSIFICAÇÃO DE NEUROPATIA DE MICHIGAN (MNSI).....Pág.212

145 - EFEITO DO EXERCÍCIO EM ESTEIRA ERGOMÉTRICA SOBRE ASTRÓCITOS HIPOCAMPAIS DE RATOS.....Pág.213

146 - ELABORAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE ACESSIBILIDADE PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA EM LOCAIS DE LAZER..... Pág.214

147 - PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE VÍTIMAS DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO ATENDIDOS NO HOSPITAL MUNICIPAL DE SANTARÉM-PA: 2008-2010.....Pág.215

148 - ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM NEUROCIRURGIA ONCOLÓGICA NO RIO DE JANEIRO.....Pág.216

149 - FATORES DE RISCO QUE INFLUENCIAM O DESENVOLVIMENTO MOTOR DE LACTENTES PREMATUROS NOS PRIMEIROS 6 MESES DE VIDA.....Pág.217

150 - ANÁLISE ANGULAR DA FLEXÃO DE COXOFEMORAL, PRÉ E PÓS-MOBILIZAÇÃO NEURAL INDIVÍDUOS COM HÉRNIA DISCAL.....Pág.218

151 - PERFIL DOS PACIENTES ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS DO CAMPUS COARI – AM: UMA EXPERIÊNCIA NO INTERIOR DO AMAZONAS.....Pág.219

152 - REORGANIZAÇÃO CORTICAL APÓS CIRURGIA CORRETIVA EM MÃOS DE SUJEITOS ACOMETIDOS PELA HANSENÍASE: UM ESTUDO DE CASO.....Pág.220

153 - PERFIL COMPORTAMENTAL DOS FISIOTERAPEUTAS: COMPARATIVO ENTRE FISIOTERAPEUTAS EM DOIS MOMENTOS DA CARREIRA EM RELAÇÃO A VÁRIOS PARÂMETROS COMPORTAMENTAIS - POSTURA.....Pág.221

154 - QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM AVE HEMORRÁGICO COMPARADO AO ISQUÊMICO.....Pág.222

155 - ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA BASEADA NA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE INCAPACIDADE, FUNCIONALIDADE E SAÚDE PARA INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA....Pág.223

156 - MAPEAMENTO DE PESQUISADORES E PESQUISAS NA ÁREA DA FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL NO BRASIL.....Pág.224

157 - RELAÇÃO ENTRE FORÇA DE PREENSÃO PALMAR, HABILIDADE MANUAL E CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSAS NÃO INSTITUCIONALIZADAS.....Pág.225

158 - EVIDÊNCIAS DO USO DE AVALIAÇÃO DAS AFERÊNCIAS SENSORIAIS EM INDIVÍDUOS COM DIABETES DO TIPO 2 POR MEIO DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NÃO-INVASIVA – CURRENT PERCEPTION THRESHOLD.....Pág.226

159 - O IMPACTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA NA QUALIDADE DE VIDA DOS PORTADORES DE ESCLEROSE MÚLTIPLA.....Pág.227

160 - AVALIAÇÃO FUNCIONAL DE PACIENTES COM GONARTROSE SUBMETIDOS ÀS TÉCNICAS DE FACILITAÇÃO NEUROMUSCULAR PROPRIOCEPTIVA (FNP) ATRAVÉS DA ESCALA DE LYSHOLM.....Pág.228

161 - AVALIAÇÃO DAS PRESSÕES RESPIRATÓRIAS MÁXIMAS POR MEIO DA MANOVACUOMETRIA EM PACIENTES PORTADORES DE ESCLEROSE MÚLTIPLA Pág.229

162 - AVALIAÇÃO DE MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DE POLINEUROPATIA DIABÉTICA DISTAL EM IDOSOS DE UMA COMUNIDADE DO MUNICÍPIO DETERESINA-PI.....Pág.230

163 - NEUROPLASTICIDADE INDUZIDA POR DIFERENTES PERÍODOS DE TREINAMENTO DE EXERCÍCIO ACROBÁTICO Pág.231

164 - RELAÇÃO ENTRE O DESEMPENHO DE TRONCO E A VELOCIDADE DE MARCHA EM INDIVÍDUOS NA FASE CRÔNICA PÓS-AVE.....Pág.232

165 - VALIDADE DO TESTE DO ESFIGMOMANÔMETRO MODIFICADO PARA AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR DE PREENSÃO MANUAL E PINÇAS EM INDIVÍDUOS NA FASE CRÔNICA PÓS-AVE.....Pág.233

166 - EQUILÍBRIO DURANTE A MARCHA E RISCO DE QUEDAS EM PACIENTES HEMIPLÉGICOS.....Pág.234

167 - COMPARAÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E CLÍNICO-FUNCIONAIS ENTRE ADULTOS E IDOSOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NUM SERVIÇO DE REFERÊNCIA.....Pág.235

168 - PRÁTICA MENTAL ORIENTADA A TAREFAS FUNCIONAIS NA REABILITAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR DE INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA CRÔNICA Pág.236

169 - A UTILIZAÇÃO DA TERAPIA EM GRUPO DE RESTRIÇÃO E INDUÇÃO AO MOVIMENTO EM PACIENTES HEMIPLÉGICOS APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NA FASE CRÔNICA Pág.237

170 - AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR EM PACIENTES HEMIPARETICOS APÓS REABILITAÇÃO POR MEIO DO VIDEOGAME NINTENDO WII.....Pág.238

171 - IMPACTO DA ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA REPETITIVA (EMTR) ASSOCIADA À FISIOTERAPIA SOBRE A INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL E A QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO CRÔNICO Pág.239

172 - DÉFICIT RESIDUAL DA FORÇA DE PREENSÃO DE ADULTOS COM HEMIPARESIA.....Pág.240

173 - CONSIDERAÇÕES SOBRE ESTRATÉGIAS COMPENSATÓRIAS DURANTE A REALIZAÇÃO DO TESTE DE ALCANCE FUNCIONAL.....Pág.241

174 - CONCORDÂNCIA NA DESCRIÇÃO DAS ESTRATÉGIAS COMPENSATÓRIAS DURANTE O TESTE DE ALCANCE FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA.....Pág.242

175 - CORRELAÇÃO ENTRE EQUILÍBRIO POSTURAL E FUNCIONALIDADE NA HEMIPLEGIA: UMA ABORDAGEM TERAPÊUTICA EMPREGANDO A REALIDADE VIRTUAL COM WII FIT®.....Pág.243

176 - HEMIPARESIA ESPÁSTICA CRÔNICA PARECE NÃO DETERMINAR DIFERENÇAS NO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL QUANDO COMPARADA A CONTROLES SEM HEMIPARESIA.....Pág.244

177 - RELAÇÃO ENTRE A FORÇA MUSCULAR DOS MEMBROS INFERIORES E A MOBILIDADE E A MARCHA EM PACIENTES COM PARAPARESIA ESPÁSTICA TROPICAL/MIELOPATIA ASSOCIADA AO HTLV-I (PET/MAH) Pág.245

178 - CORRELAÇÃO DE TEMPO DE LESÃO E IDADE ÀS DISFUNÇÕES FUNÇÕES SEXUAIS EM HOMENS COM TRAUMATISMO DA MEDULA ESPINHAL.....Pág.246

179 - EFEITO DA VIBRAÇÃO DE CORPO INTEIRO NA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON.....Pág.247

180 - DIFERENÇAS CLÍNICAS E FUNCIONAIS ENTRE PARKINSONIANOS CAIDORES ÚNICOS E RECORRENTES.....Pág.248

181 - HISTÓRIA DE QUEDAS E DESEMPENHO DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON NO BESTEST E NO MINIBESTEST.....Pág.249

182 - HABILIDADE MANUAL DOS PACIENTES COM DEPRESSÃO NA DOENÇA DE PARKINSON PRÉ E PÓS-ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA REPETITIVA.....Pág.250

183 - INFLUÊNCIA DO KINECT-BASED SYSTEM NO EQUILÍBRIO, NA MARCHA, NA QUALIDADE DE VIDA E NA APTIDÃO CARDIORRESPIRATÓRIA DE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA DE PARKINSON.....Pág.251

184 - INTERFERÊNCIA DE DUPLAS TAREFAS DURANTE A MARCHA DE PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON SUBMETIDOS À ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA.....Pág.252

185 - ÍNDICE DE DESVIO DE MARCHA EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON SUBMETIDOS À ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA.....Pág.253

186 - ADAPTAÇÃO À REALIDADE BRASILEIRA DE UM PROTOCOLO PARA EVITAR QUEDAS EM PACIENTES COM ATAXIA ESPINOCEREBELAR.....Pág.254

187 - AVALIAÇÃO DOS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES NA POPULAÇÃO DE NATAL-RN. PROMOVENDO O DIAGNÓSTICO E A INTERVENÇÃO NO AVC.....Pág.255

188 - DISTRIBUIÇÃO ASSIMÉTRICA DO SUPORTE DE PESO EM PÉ EM SUJEITOS COM HEMIPARESIA CRÔNICA PODE SER UMA IDEIA ERRADA DE COMPORTAMENTO POSTURAL: UMA METANÁLISE.....Pág.256

189 - IMPACTO DO TREINO EM ESTEIRA COM SUPORTE PARCIAL DE PESO SOBRE A MARCHA, O CONSUMO DE OXIGÊNIO E O RISCO DE QUEDAS EM PACIENTES COM ATAXIA ESPINOCEREBELAR.....Pág.257

190 - INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL EM PACIENTES COM ATAXIA.....Pág.258

191 - RELAÇÃO ENTRE O COMPROMETIMENTO NEUROLÓGICO E A QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM ATAXIA ESPINOCEREBELAR.....Pág.259

192 - CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM SANTA CATARINA ENTRE 2007 E 2011.....Pág. 260

193 - VALIDADE E CONFIABILIDADE DO TESTE DO ESFIGMOMANÔMETRO MODIFICADO PARA AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR DE TRONCO EM INDIVÍDUOS NA FASE CRÔNICA PÓS-AVE.....Pág. 261

1 - A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA REPETITIVA (EMTR) ASSOCIADA À FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DO MEMBRO SUPERIOR ESPÁSTICO PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Silvana Galvão; Rebeka Borba; Labibe Pinel; Nathália Lucena e Priscila Borba.
Instituição: silvanacbgalvao@gmail.com
Correspondências: Laboratório de Neurociência Aplicada da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Brasil

Contextualização: Dentre as sequelas sensório-motoras pós acidente vascular encefálico (AVE), espasticidade é a mais limitante. Recentemente, estimulação magnética transcraniana repetitiva (EMTr), um método indolor e não invasivo, tem sido apontada como uma ferramenta capaz de reduzir espasticidade de pacientes neurológicos. **Objetivo:** Avaliar se a EMTr potencializa os efeitos da fisioterapia em reduzir a espasticidade do membro superior de pacientes após AVE crônico. **Métodos:** Um desenho de estudo prospectivo, duplo-cego, randomizado, sham-controlado com 4 semanas de follow-up foi usado. Vinte pacientes após AVE (> 6 meses) foram divididos aleatoriamente em: grupo EMT (n=10, idade média:57,4±12,0; 6 homens) e grupo controle (n=10, idade média:64,6±6,8; 7 homens). O grupo EMT recebeu 10 sessões de EMTr (1Hz, 1500 pulsos, 90% do limiar motor do músculo primeiro interósseo dorsal) sobre o córtex motor primário do hemisfério não afetado e fisioterapia. O grupo controle recebeu estimulação fictícia e fisioterapia. Escala modificada de Ashworth (EMA) nos flexores do punho e goniometria de extensão passiva do punho foram realizadas antes, após 10 sessões e no follow-up. Em adição, EMA foi aplicada após cada sessão terapêutica. **Resultados:** Resultados mostram uma diminuição mais acentuada nos escores da EMA ao longo das sessões no grupo EMT quando comparado ao grupo controle. Em relação à amplitude de movimento de extensão de punho passiva, diferença significante (p=0,018) foi encontrada, após tratamento em comparação à avaliação, apenas no grupo EMT. **Conclusão:** EMTr de baixa frequência no hemisfério não afetado pode potencializar os efeitos da fisioterapia na diminuição da espasticidade do membro superior após AVE.

Palavras-chave: espasticidade muscular, acidente vascular cerebral, estimulação magnética transcraniana, fisioterapia.

2 - A ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA CEREBELAR PODE INTERFERIR NA ESTABILIDADE POSTURAL DO INDIVÍDUO?

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens cerebelares do adulto

AUTORES: Águida Foerster, Marina Mello, Rebeca de Castro, Sérgio Rocha e Kátia Monte Silva.
Instituição: Universidade Federal de Pernambuco - Laboratório de Neurociência Aplicada
Correspondências: foerster.as@gmail.com

Contextualização: a estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) é apontada como uma ferramenta indolor, não invasiva e de baixo custo capaz de modular diversas funções do sistema nervoso e promover plasticidade. Os efeitos benéficos da aplicação cortical da ETCC sobre a recuperação motora de pacientes neurológicos já têm sido bem evidenciados na literatura. Contudo, ainda são escassos os estudos que investigam os efeitos da ETCC aplicada no cerebelo sobre o controle motor. **Objetivo:** um estudo crossover, randomizado e sham-controlado foi usado para investigar as repercussões da ETCC cerebelar sobre a estabilidade postural de indivíduos saudáveis. **Métodos:** os limites de estabilidade (geral, anterior, posterior, lateral/direita, lateral/esquerda, anterior/esquerda, anterior/direita, posterior/direita, e posterior/esquerdo) foram analisados através do Biodex Balance System em 15 voluntários saudáveis (idade média: 23,1±1,35) antes e após a ETCC excitatória (anódica, 1mA, 13 min), inibitória (catódica, 1mA, 9 min) e fictícia (sham) aplicada sobre o hemisfério cerebelar direito (3 cm lateral ao ínion). Um intervalo de ao menos 48 horas foi dado entre os diferentes tipos de estimulação. **Resultados:** comparados com a ETCC sham, os resultados apontam que a ETCC catódica, mas não a anódica, melhora todos os aspectos da estabilidade postural analisados, com exceção apenas do limite de estabilidade geral. **Conclusão:** a ETCC cerebelar inibitória é um método em potencial capaz de interferir na função do cerebelo e que pode futuramente ser empregada na reabilitação de pacientes com distúrbios cerebelares.

Palavras-chave: Cerebelo; estimulação transcraniana; equilíbrio postural.

3 - A FREQUÊNCIA DA EENT É DETERMINANTE NO EFEITO REGENERATIVO APÓS LESÃO POR ESMAGAMENTO DO NERVO CIÁTICO EM CAMUNDONGOS

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Diana Cavalcante Miranda, Êmyle Martins Lima, João Cavalcanti Zugaib, Bruno Teixeira Goes, Ana Maria Blanco Martinez e Abrahão Fontes Baptista
Instituição: Universidade Federal da Bahia
Correspondências: afbaptista@ufba.br

Contextualização: Apesar da capacidade de regeneração do sistema nervoso periférico após a lesão, a recuperação funcional muitas vezes é deficiente. A estimulação elétrica pode modular a atividade celular e molecular envolvida com o processo regenerativo. **Objetivo:** Verificar o efeito de diferentes frequências da eletroestimulação nervosa transcutânea (EENT) aplicada precocemente na regeneração nervosa periférica após lesão por esmagamento do nervo ciático de camundongos. **Método:** Estudo experimental com 30 camundongos. Os animais foram anestesiados e submetidos ao esmagamento do nervo ciático, em seguida foram divididos em três grupos: controle (n=10), High EENT (100Hz, n=10) e Low EENT (10Hz,n=10). Os animais dos grupos High EENT e Low EENT foram estimulados por 2h imediatamente após o procedimento cirúrgico com a modalidade do seu grupo, enquanto que os do grupo controle foram apenas posicionados por 2h. A avaliação funcional foi feita semanalmente desde antes da cirurgia e durante o período experimental através da aquisição de fotos seguindo o modelo para obtenção do Índice Estático do Ciático para Camundongos. Após última semana de avaliação funcional, os nervos foram dissecados bilateralmente para avaliação histomorfométrica. **Resultados:** Low EENT antecipou a recuperação funcional em uma semana quando comparado com os demais grupos. A avaliação morfológica indicou melhor aspecto nos nervos estimulados com Low EENT, além de degeneração daqueles estimulados com High EENT. Não houve diferença significativa nos achados morfométricos entre os grupos. **Conclusão:** Low EENT acelera a regeneração nervosa periférica, expressa por uma melhora funcional e melhor aspecto morfológico.

Palavras-chave: Eletroestimulação; Lesão Nervosa Periférica; Regeneração

4 - ADIÇÃO DE RESTRIÇÃO DE TRONCO À TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA EM HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS: EFEITOS EM VARIÁVEIS CINEMÁTICAS E FUNCIONAIS - ENSAIO CLÍNICO ALEATORIZADO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Renata Cristina Magalhães Lima; Stella Maris Michaelsen; Lucas Rodrigues Nascimento; Marluce Lopes Basílio ; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela e Augusto Cesinando De Carvalho
Instituição: UFMG, UDESC, UNESP-PP
Correspondências: augustocesinando@gmail.com

Contextualização: Terapia por Contensão Induzida (TCI) apresenta potencial para melhora do desempenho funcional do membro superior (MS) parético, mas são desconhecidos seus benefícios associados à restrição de tronco e possíveis efeitos adversos na cinemática do alcance. **Objetivo:** Analisar os efeitos da adição da restrição de tronco à TCI no desempenho funcional e cinemática do alcance de indivíduos com hemiparesia crônica. **Métodos:** Foi realizado um ensaio clínico aleatorizado duplo-cego com 22 indivíduos alocados aleatoriamente em dois grupos: TCI com restrição de tronco (idade: 61±3anos) X TCI sem restrição (57±2anos) com avaliações pré, pós e follow-up de um mês e três meses. O treinamento domiciliar seguiu protocolo padronizado, três horas diárias, 5x/semana, por duas semanas. Desempenho e capacidade do MS parético foram avaliados pelo Motor Activity Log (MAL-Brasil) e Wolf Motor Function Test (WMFT), enquanto que a trajetória do movimento foi avaliada pelo índice de retidão, velocidade, distância, curtose e flexão/extensão cotovelo através de análise cinemática (Qualisys®). ANOVA para medidas repetidas (2X4) com contrastes pré-planejados foi utilizada para análise ($p<0,05$). **Resultados:** Foram observados efeitos principais sem interação nas variáveis relacionadas ao uso do MS parético: MAL-quantidade de uso ($F=65,3;p<0,01$), MAL-qualidade do movimento ($F=54,2;p<0,01$) e WMFT-velocidade de uso ($F=5,9;p=0,02$). Não foram observadas mudanças nas variáveis relacionadas à análise cinemática. **Conclusão:** A TCI determinou melhora significativa em capacidade e desempenho do MS parético, independente da adição de restrição de tronco. Não foram observadas alterações cinemáticas no movimento de alcance, indicando que o treinamento intensivo demonstrou ser seguro e não determinou padrões de movimento inadequados.

Palavras-chave: hemiparesia; terapia por contensão induzida; restrição de tronco; cinemática; funcionalidade

5 - ANÁLISE BAROPODOMÉTRICA EM PACIENTES COM PARAPARESIA ESPÁSTICA CAUSADA PELO VÍRUS HTLV-1

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

AUTORES: Silvia Letícia Nascimento; Bianca Santos Carvalho; Mariana Arimatea Rosa; Miburge Bolívar Gois Júnior e Sheila Schneiberg
Instituição: Universidade Federal de Sergipe - Campus Lagarto
Correspondências: sheilaschneiberg@gmail.com

Contextualização: O controle postural humano tem por função primordial fornecer suporte, estabilidade e equilíbrio ao corpo. Estudos mostram que afecções neurológicas que causam paraparesia espástica tornam o indivíduo susceptível a graves desequilíbrios posturais. **Objetivo:** Analisar parâmetros de Superfície de Contato Plantar da região do antepé (SCP) e Centro de Pressão Plantar (CPP) em indivíduos com paraparesia espástica causada pelo vírus HTLV-1. **Métodos:** Após aprovação do comitê de ética e pesquisa da Universidade Federal de Sergipe, foram avaliados 8 indivíduos adultos do sexo masculino, entre 25 e 35 anos, com paraparesia espástica causada pelo vírus HTLV-1, classificados no grau I na escala Ashworth. O estudo foi dividido em duas etapas: Primeira ou período basal e segunda após 5 meses do treino proprioceptivo postural através das posturas antigravitacionais do Método Klapp. O tratamento foi realizado 3 vezes por semana, com duração de 1 hora, totalizando 60 sessões. Utilizamos o aparelho baropodométrico (Buratto Advance Tecnollogy Bioland Footwork ®) para análise dos parâmetros do SCP e CPP. As variáveis entre períodos foram comparadas através do teste de t (student t test) e os dados foram expressos em Média e Desvio Padrão. **Resultados:** Foram encontradas diferenças significativas entre o primeiro e segundo períodos, nos parâmetros de SCP (58,2±3,3 vs 43,5±2,1cm2 $p<0,01$) e no CPP (6,372±2,461 vs 9,461±3,379% $p<0,001$) respectivamente. **Conclusão:** Foram encontradas diferenças significativas entre o primeiro e segundo períodos, nos parâmetros de SCP (58,2±3,3 vs 43,5±2,1cm2 $p<0,01$) no CPP (6,372±2,461 vs 9,461±3,379% $p<0,001$) respectivamente.

Palavras-chave: Controle postural; Propriocepção; Equilíbrio; Método Klapp; Baropodometria; HTLV-1

6 - ANÁLISE DA AQUISIÇÃO DO CONTROLE CERVICAL EM BEBÊS PRÉ-TERMO PARA DETECÇÃO PRECOCE DO ATRASO NO DESENVOLVIMENTO MOTOR

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Rogiane Oliveira Ramos, Jéssica Suguri Cordeiro Silva, Yago da Costa, Rayne Ramos Fagundes e Elene Regina Trindade De Oliveira.
Instituição: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS
Correspondências: rogiane.fisio@gmail.com

Contextualização/Objetivo: Analisar o controle cervical em bebês pré-termo e verificar sua relação com o desenvolvimento motor global. **Método:** Estudo longitudinal, com amostra de 21 bebês nascidos pré-temo, ambos os sexos, idade gestacional média de 33 semanas (DP: 2 semanas) e peso ao nascer médio de 1407,8 gramas (DP: 369,4g), que frequentaram o ambulatório de alto risco do Hospital Materno Infantil, Goiânia (GO). Foram aplicados dois instrumentos de avaliação padronizados em idades distintas: NeurobehavioralAssessmentofthePretermInfant(NAPI), realizado no período de internação hospitalar (<40 semanas de idade pós-concepcional); e Test ofInfant Motor Performance (TIMP) no ambulatório (3 meses de idade corrigida). Os prontuários médicos dos bebês foram analisados e os dados referentes à gestação, parto e pós-parto foram complementados em entrevista com as mães. **Resultados:** Os resultados demonstraram que 71% da amostra apresentou atraso neurocomportamental (NAPI), na categoria motor e vigor, 47% com atraso neuromotor (TIMP) e 33% dos bebês encontravam-se com pontuação abaixo da média, considerando os dados normativos do TIMP. Correlação significativa ($r > 0,50$, $p < 0,01$) foi encontrada entre a pontuação geral doTIMP e os itens relacionados diretamente com o controle cervical, verificando-se a associação entre o déficit de controle de cabeça e o atraso do desenvolvimento motor global. **Conclusão:** Conclui-se que há necessidade de avaliação motora nos primeiros meses de vida pós-natal com fins de diagnóstico precoce e vigilância do desenvolvimento neuromotor destes bebês, sendo que o controle cervical é um marco motor importante do primeiro ano de vida das crianças.

Palavras-chave: prematuro; desenvolvimento infantil; movimento.

7 - ANÁLISE DA CAPACIDADE FUNCIONAL MOTORA E DO ESTADO COGNITIVO EM IDOSOS DO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE – PB

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: João Rodrigues da Silva Júnior, Renata Newman Leite Cardoso Dos Santos, Carla Danielle Tavares, Daniela de Lucena Monteiro e Ana Stela Salvino de Brito.
Instituição: Universidade Estadual da Paraíba.
Correspondências: jotaerrepb@hotmail.com

Contextualização: O envelhecimento envolve diversos fatores que promove alterações anatomofisiológicas, acarretando declínio das funções motoras e cognitivas. **Objetivo:** investigar a capacidade funcional motora (CFM) e o estado cognitivo (EC) em idosos do município de Campina Grande - PB. **Métodos:** A pesquisa foi transversal, exploratória e quantitativa. O estudo foi realizado com 316 idosos nas UBSF's do município de Campina Grande – PB. Utilizou-se o Questionário Sociodemográfico e Clínico; o Brazilian Multidimensional Functional Assessment Questionnaire – BOMFAQ para avaliar a CFM; e o Mini Exame do Estado Mental – MEEM, para rastreio cognitivo. Os dados foram analisados através do software Graph Pad Prism 4.0, expressos em média, desvio-padrão da média, frequência, sendo considerados valores de p 65 anos (6,9%). **Resultados:** Observou-se uma prevalência de déficit cognitivo maior em idosos com capacidade funcional levemente afetada. A idade mostrou fraca correlação com a CFM (r= 0,1, p< 0,01). **Conclusão:** Sugere-se que a CFM encontra-se gravemente afetada e o EC preservado, estando este mais deficitário entre os idosos com idade > 65 anos e com CFM levemente afetada.

Palavras-chave: idoso; envelhecimento; cognição.

8 - ANÁLISE DO DESEMPENHO DA DUPLA TAREFA POR MEIO DA REALIDADE VIRTUAL EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas

AUTORES: Geovanna Lemos Lopes; Anna Laura Cabral da Paixão; Nayara Morais Magno e Silva; Larissa Salgado de Oliveira e Luciane Lobato Sobral.
Instituição: Universidade do Estado do Pará e Universidade da Amazônia
Correspondências: naninha_to@yahoo.com.br

Contextualização: A doença de Parkinson (DP) é uma patologia que acomete o sistema nervoso, especificamente os gânglios da base. O treino da dupla tarefa (motora e cognitiva) se torna extremamente importante na reabilitação da DP, pois possibilita que o paciente adquira melhora na coordenação e equilíbrio dos movimentos. Entretanto, novos estudos demonstram benefícios com uso da realidade virtual, um meio lúdico que proporciona um biofeedback visual e treino da dupla tarefa por meio da simulação de movimentos através de jogos que estimulam as habilidades cognitivas e motoras. **Objetivo:** Analisar as funções motoras e cognitivas de pacientes com DP por meio da realidade virtual(videogame Nintendo Wii). **Métodos:** A pesquisa é de caráter quantitativo, transversal. Participaram do estudo 8 pacientes com DP em que foram submetidos ao Questionário de Qualidade de vida (PDQL) na doença de Parkinson e Escala de DP de Webster antes e após o treino de dupla tarefa por meio da realidade virtual. O tratamento foi realizado três vezes por semana em dias alternados com duração de 30 minutos, totalizando 12 sessões. **Resultados:** O treino da dupla tarefa por meio da realidade virtual tem influência sobre os valores do PDQL ($p < 0,014$), bem como na Escala de Webster ($p < 0,005$). **Conclusão:** Conclui-se que o tratamento proposto apresentou resultados significativos, no entanto, mais estudos precisam ser desenvolvidos correlacionando o treino da dupla tarefa por meio da realidade virtual com a utilização de instrumentos de avaliação que sejam mais específicos na determinação dos resultados da atividade simultânea.

Palavras-chave: doença de Parkinson; fisioterapia; jogos de vídeo

9 - ANÁLISE DOS EFEITOS DA IMAGÉTICA MOTORA NA REABILITAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR DE PACIENTES HEMIPARÉTICOS PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Suélen Santos Alves; Heloíse Antunes Moreira; Patrícia Silva de Camargo; Adriana Teresa Silva e Andréia Maria Silva.
Instituição: Universidade Federal de Alfenas
Correspondências: su-eu123@hotmail.com

Contextualização: A Imagética Motora é a representação mental do movimento, sendo uma técnica de fácil aplicação e baixo custo. Este programa de reabilitação exige a atenção e concentração do indivíduo. **Objetivo:** Verificar o efeito da Imagética Motora no Membro Superior Parético. **Métodos:** A amostra foi constituída por 5 indivíduos (55,8 +- 13,31165) hemiparéticos pós Acidente Vascular Encefálico. Os instrumentos utilizados para avaliação e reavaliação foram a eletromiografia e a Escala de Desempenho Físico de Fugl-Meyer. Os músculos analisados para eletromiografia foram o bíceps e o tríceps braquial cabeça longa. A coleta dos dados foi realizada em contração isométrica máxima durante cinco segundos. A Escala de Desempenho Físico de Fugl-Meyer avalia cinco dimensões do comprometimento, incluindo três aspectos do controle motor como a amplitude de movimento articular, dor, sensibilidade, comprometimento motor da extremidade superior e inferior, preensão e equilíbrio. Para este estudo utilizou-se somente a Secção do Membro Superior. **Resultados:** Não houve diferença estatística em comparação com o hemicorpo acometido antes e depois na contração em relação à musculatura do bíceps e tríceps, respectivamente: ($p < 0,46$); ($p > 0,07$). Para escala de Fugl Meyer houve diferença estatística na comparação inicial e final ($p>0,04$). **Conclusão:** Os indivíduos hemiparéticos não se beneficiaram com a técnica de imagética motora com relação ao recrutamento das unidades motora, mas se beneficiaram com a atividade funcional. Sugere-se uma casuística maior para melhor comprovação dos dados.

Palavras-chave: acidente vascular encefálico; hemiparesia; imagética motora; reabilitação; fisioterapia.

10 - APRENDIZADO MOTOR APÓS TREINAMENTO BASEADO EM REALIDADE VIRTUAL NA DOENÇA DE PARKINSON: EFEITOS DAS DEMANDAS MOTORAS E COGNITIVAS DOS JOGOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas

AUTORES: Felipe Augusto dos Santos Mendes; José Eduardo Pompeu; Alexandra Modenesi Lobo; Keyte Guedes e Andrea Peterson Zomignani.
Instituição: USP / UNB
Correspondências: felipemendes@unb.br

Contextualização/Objetivo: O objetivo deste estudo foi investigar a aprendizagem de pacientes com Doença de Parkinson (DP)em 10 jogos do Nintendo Wii Fit Plus®, com diferentes demandas motoras e cognitivas,por meio das modificações do desempenho após o treinamento, comparando-a com idosos saudáveis. **Métodos:** Dezesseis pacientes com DP e 11 idosos participaram de um treinamento que compreendeu 14 sessões de exercícios de aquecimento seguidas pelo treino no Nintendo Wii Fit Plus®, realizadas 2 vezes por semana. Nessas sessões, duas tentativas em 5 de 10 jogos foram realizadas, sendo que nas sessões pares foram treinados 5 jogos diferentes das sessões ímpares. Uma sessão adicional foi feita sessenta dias após o final do treinamento em cada jogo, totalizando 2 sessões adicionais para treino e avaliação da retenção. **Resultados:** Aprendizado foi a principal medida de resultado sendo baseada nas pontuações obtidas durante todas as sessões, nos 10 jogos. Encontrou-se que os pacientes com DP não mostraram deficiências de aprendizado em 7 dos 10 jogos, embora tenham mostrado desempenho inferior em 5 jogos, quando comparados aos idosos. Os pacientes mostraram importantes deficiências de aprendizado em 3 outros jogos, independentemente do desempenho inicial inferior. Esta deficiência pareceu estar associada às demandas cognitivas desses jogos, que requerem tomadas de decisão rápidas, atenção dividida e memória operacional. **Conclusão:** Concluiu-se que a capacidade dos pacientes em melhorar e reter o desempenho após o treinamento no Wii Fit Plus® depende grandemente das demandas dos jogos envolvidos, sobretudo das cognitivas, reiterando a importância da seleção adequada dos jogos com proposta de reabilitação.

Palavras-chave: aprendizado motor; doença de Parkinson; realidade virtual.

11 - APRENDIZAGEM MOTORA EM CRIANÇAS HEMIPARÉTICAS E DIPARÉTICAS COM PARALISIA CEREBRAL

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

AUTORES: Cristina dos Santos Cardoso de Sá; Luana Maniero de Araújo e Izabel Isaura Evangelista Kayo
Instituição: Universidade Federal de São Paulo
Correspondências: izabel.kayo@gmail.com

Contextualização: Crianças com alterações do desenvolvimento motor poderão apresentar dificuldades na aquisição de habilidades motoras, decorrente de dificuldade no processamento das informações necessárias para aquisição de habilidades motoras. **Objetivo:** Comparar a aquisição, retenção e transferência de uma tarefa motora em crianças diparéticas e hemiparéticas. **Métodos:** Doze crianças com Paralisia Cerebral, divididas em dois grupos: hemiparéticas e diparéticas, entre 5 e 12 anos de idade, treinaram a tarefa de arremessar saquinhos de areia em alvo determinado. Foram submetidas ao teste pré-treinamento e 4 sessões de treino com 30 tentativas cada. Metade de cada grupo realizou o treinamento com intervalo de 20 s entre as tentativas e metade com intervalo de 60s. Os testes de retenção e transferência foram realizados 30 min após o término da última sessão e após uma semana. Os valores obtidos nos arremessos foram transformados em medidas métricas (cm). Calculou-se a mediana para cada voluntário, a média das medianas para cada grupo em cada situação de teste e sessões de treino. Aplicou-se a ANOVA com nível de significância de 5%. **Resultados**crianças treinadas com intervalo de 60s apresentam maior desempenho durante o treinamento independente do grupo. Há maior retenção da tarefa treinada após 30min de treino, quando intervalo foi de 60s, mas não há diferença após uma semana sem treino. Há transferência da tarefa treinada para não treinada no intervalo de 60 s. **Conclusão:** O intervalo de 60s possibilita maior desempenho durante a aquisição, retenção imediata e transferência da tarefa treinada em crianças hemiparéticas e diparéticas.

Palavras-chave: paralisia cerebral; aprendizagem motora; neuroplasticidade; memória.

12 - ASPECTOS DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DOR NEUROPÁTICA PROVOCADA PELA HANSENÍASE APÓS ALTA PQT

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Jéssica Rodrigues, Felipe Reis, Maria Kátia Gomes, Licia Saadi e Daiane Lopes.
Instituição: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro e Universidade Federal do Rio de Janeiro.
Correspondências: jessica.crodrigues@live.com

Contextualização: A dor neuropática na hanseníase pós alta da poliquimioterapia (PQT) é proveniente da lesão neural. **Objetivo:** Analisar os aspectos da qualidade de vida (QV) em pessoas com hanseníase e dor neuropática após alta PQT. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal, envolvendo pacientes pós alta PQT com dor neuropática crônica com no mínimo 12 meses. Os instrumentos utilizados para coleta de informações foram: questionário sóciodemográfico, questionário DN4, intensidade da dor (EVA), WHOQOL-bref. São apresentadas análises descritivas e de frequência. A comparação da intensidade da dor e a QV entre os graus de incapacidade e os gêneros foi feita pelo teste t. A correlação de Pearson foi utilizada para verificar a relação entre a EVA e a QV total. Nível de significância adotado foi de 0,05. **Resultados:** Participaram 21 sujeitos com média de idade de 48 anos sendo 19 multibacilares e 02 paucibacilares. Sete (33,3%) pacientes foram classificados como grau I e 14 (66,7%) como grau II. A intensidade média da dor foi de 6,39 (±3.42). A média da QV geral foi de 12,00 (±4,15) pontos. Os resultados para os domínios foram: físico 10,84 (±3,38); psicológico 13,72 (±2,51); relações sociais 14,60 (±3,76); e meio ambiente 12,26 (±3,14). Foi observada correlação moderada entre a QV geral e a Escala Visual Analógica (r=-0,46; p=0,03). **Conclusão:** A dor neuropática crônica apresentou intensidade moderada. Limitações na qualidade de vida envolveram principalmente o domínio físico e o meio ambiente. Foi observada que a intensidade da dor apresenta uma correlação negativa com a qualidade de vida.

Palavras-chave: hanseníase; qualidade de vida; dor; fisioterapia.

13 - ATROFIA MUSCULAR E DÉFICITS FUNCIONAIS DOS MÚSCULOS EXTENSORES E FLEXORES DO JOELHO EM HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Christiane Lanatovitz Prado Medeiros; Milla Pompílio da Silva; Giovanna Camparis Lessi; Alberto Tannus; Ana Raquel Lindquist e Tania de Fátima Salvini.
Instituição: Universidade Federal de São Carlos; Universidade de São Paulo - Campus São Carlos; Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Correspondências: tania@ufscar.br

Contextualizaçao/Objetivo: O objetivo do estudo foi investigar os volumes dos músculos quadríceps e isquiotibiais e os déficits de força dos extensores e flexores do joelho, em hemiparéticos crônicos. **Métodos:** Treze indivíduos com hemiparesia crônica e 13 indivíduos saudáveis participaram do estudo. Foram avaliados: o volume muscular por meio de ressonância nuclear magnética; o torque e a potência, em contrações concêntricas e excêntricas, a 60°/s e 120°/s, em dinamômetro isocinético; e a função motora por meio da escala de Rivermead. **Resultados:** Somente o músculo quadríceps parético apresentou redução no volume muscular (24%) quando comparado ao membro contralateral ($p<0.001$). Não houve diferença no volume muscular entre os grupos hemiparético e controle. Os picos de torque extensor e flexor do membro parético apresentaram-se reduzidos para ambos os modos de contração e velocidades, quando comparados ao membro contralateral (36-67%; $p<0.001$) e ao controle (49-75%; $p<0.001$). O membro contralateral também apresentou redução nos picos de torque extensor e flexor, quando comparado ao controle (17-23%; $p<0.05$). A potência muscular apresentou resultados similares aos do pico de torque (12%-78%; $p<0.05$). Houve correlação entre os déficits de função motora e força muscular ($r=0.54$-0.67; $p<0.05$). **Conclusão:** Assim, pode-se concluir que há diferentes respostas entre os músculos quadríceps e isquiotibiais, com atrofia do quadríceps parético apenas. Entretanto, ambos os membros parético e contralateral apresentaram redução no torque e na potência de extensores e flexores do joelho, que se correlacionam com a baixa funcionalidade.

Palavras-chave: hemiparesia; músculo esquelético; atrofia; torque

14 - AVALIAÇÃO DA FORÇA E SENSIBILIDADE AO FRIO APÓS LESÃO DE PLEXO BRAQUIAL EM CAMUNDONGOS: IMPLICAÇÕES PARA UM MODELO DE REABILITAÇÃO

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Ana Elisa Speck, Samanta R.C.B Fontana, Adair R. Santos, Daniel F. Martins, Alessandra Swarowsky e Jocemar Ilha
Instituição: Universidade do Estado de Santa Catarina
Correspondências: jocemar.ilha@udesc.br

Contextualização: Importantes avanços emergem dos estudos que utilizam modelos animais. A lesão do plexo braquial (LPB) tem contribuído para a compreensão das alterações morfo-patológicas, da regeneração e da recuperação funcional em roedores. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi estudar a viabilidade de um modelo animal para estudos da LPB, avaliando a recuperação da força de preensão e alodinia ao frio após lesão por esmagamento dos nervos medialno, ulnar e radial. **Método:** Foram utilizados camundongos suíços adultos, divididos em 2 grupos: falso operado e operado (n = 8 cada). Foi utilizada uma pinça hemostática lisa para LPB por 30 s. A recuperação sensório-motora foi avaliada pelo teste do Gripe force (força de preensão) e pelo teste da acetona (alodinia ao frio), realizados do 1° ao 21° dia pós-operatório (PO). **Resultados:** Os animais lesionados apresentaram perda completa da força de preensão até o 7º dia e retorno no 10º dia PO. Entretanto, só alcançou os valores dos controles após o 15º PO. Além disso, a lesão provocou hiperalgesia no 3° e 7° PO nos animais lesionados. **Conclusão:** Os resultados confirmam uma injúria nervosa periférica transiente nos primeiros 10 dias após a LPB por esmagamento em camundongos, tornando este, um bom modelo para reabilitação neste período.

Palavras-chave: Lesão de Plexo Braquial; Força; Alodinia ao frio; Funcionalidade

15 - AVALIAÇÃO DA MARCHA EM CONDIÇÕES DE MÚLTIPLAS TAREFAS POR MEIO DE UMA NOVA FERRAMENTA: COMPARAÇÃO DO DESEMPENHO DE JOVENS E IDOSOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio

AUTORES: Daniele Bertolo; Nadia Maria dos Santos; Renato Bovi; Érica Tardelli Neves Guelfi e Maria Elisa Pimentel Piemonte.
Instituição: Universidade de São Paulo e Associação Brasil-Parkinson
Correspondências: danibertolo@hotmail.com

Contextualização: A dependência da atenção para o controle da marcha tende a aumentar durante o envelhecimento. Consequentemente, os idosos tem maior dificuldade na marcha em condições que exijam atenção dividida. Ainda não há uma padronização em testes para avaliação do impacto do envelhecimento sobre o desempenho na marcha durante situações de múltiplas tarefas. **Objetivo:** Analisar os resultados provenientes da aplicação de um novo teste de avaliação de marcha em condição de múltipla tarefa, comparando a performance entre adultos e idosos saudáveis. **Métodos:** Foram avaliados 50 jovens adultos (GJ) com idade média=28.5 (4.2) e 40 idosos (GI) com idade média=69.5 (8.8). O teste de marcha funcional (TMF) foi baseado em uma tarefa cotidiana que consiste em andar segurando um copo com água na mão até uma mesa para pegar uma caixa de medicação. Para selecionar a cor correta da caixa, o participante deve focar sua atenção em um relógio e, de acordo com regras apresentadas previamente, decidir sobre a cor correta relacionada a hora apresentada. Para comparar o desempenho em tarefa simples (TS) e múltiplas tarefas (MT), os participantes realizaram o percurso com e sem as tarefas associadas. **Resultados:** Os resultados revelaram interação significativa entre TS e MT para os 2 grupos, (ANOVA, p=0.0001), confirmado pelo teste post hoc de Tukey. O GI em relação ao GJ apresentou pior desempenho em ambas condições. **Conclusão:** O TMF mostrou ser sensível para detectar as alterações de marcha asssociada a múltiplas tarefas decorrentes do processo de envelhecimento, sendo de fácil aplicação e baixo custo.

Palavras-chave: marcha; equilíbrio; transtornos neurológicos da marcha; cognição; envelhecimento

16 - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NOS PACIENTES COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Leuziane Moreira de Oliveira, Marcos Raimundo Gomes de Freitas, Osvaldo Nascimento, Marli Pernes
Instituição: HUAP(UFF); Instituto de Neurologia Deolindo Couto (UFRJ)
Correspondências: fstneurologica@hotmail.com

Contextualização: A Qualidade de Vida pode estar diretamente associada à ausência de enfermidades, em especial à ausência de sintomas ou disfunções. **Objetivo:** Investigar a influência da Qualidade de Vida no desenvolvimento da Esclerose Lateral Amiotrófica e, a partir daí, realizar o acompanhamento clínico específico, voltado ao retardo das complicações apresentadas no desenvolvimento da doença. **Método:** Foram selecionados 120 casos confirmados de Esclerose Lateral Amiotrófica. Foi realizado um estudo observacional, do tipo coorte, prospectivo e histórico, no Ambulatório de Doenças Neuromusculares do Serviço de Neurologia do Hospital Universitário Antonio Pedro (HUAP-UFF) e do setor de Neurologia do Instituto de Neurologia Deolindo Couto (INDC-UFRJ). **Resultados:** O nível da Qualidade de Vida foi verificada com o SF-36 e com aplicação específica para doença neurodegenerativa progressiva, a partir do ALSAQ-40. No HUAP, dos vinte pacientes, dezoito mantiveram o mesmo nível nas duas avaliações, embora quatorze deles de valor 0 %; os outros dois diminuíram seus níveis de qualidade de vida. No INDC, dos 69 pacientes, 35 (50,7%) mantiveram o mesmo nível nas duas avaliações (com 33 apresentando níveis acima de 50%) e 26 (37,7%) apresentaram melhora do nível de qualidade e oito (11,6%) diminuíram. **Conclusão:** A percepção do estado de saúde e de Qualidade de Vida dos pacientes, bem como o impacto, tanto de sua doença, como de seu respectivo tratamento, estão sendo amplamente reconhecidos como um tópico de pesquisa em estudos clínicos e epidemiológicos.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Neurologia; Fisioterapia

17 - CARACTERÍSTICAS DA DOR NEUROPÁTICA EM INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR

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

AUTORES: Carolina Spagnuolo Gôngora; Fellipe Bandeira Lima; Thalita Correa Neves; Adriana Vieira Rodrigues e Roger Burgo Souza
Instituição: Universidade Estadual de Londrina - UEL
Correspondências: carolina_gongora13@hotmail.com

Contextualização/Objetivo: A dor neuropática é uma das principais complicações após a lesão medular (LM), apesar dos avanços significativos, a abordagem desse sintoma ainda é ineficaz. **Métodos:** O estudo foi transversal com 50 pacientes com LM de um hospital público, com queixas de dor abaixo da lesão em queimação, fria, em pontada e em formigamento, considerando-as como dor neuropática. A coleta foi realizada por um de uma entrevista com um roteiro semiestruturado. Foram calculadas a média e desvio padrão, frequências absolutas, relativas e as associações entre variáveis. **Resultados:** A idade foi de 37,38 ± 10,28 anos, 86,0% dos pacientes eram masculino e paraplégicos, e 58,0% apresentaram lesão medular completa. Quanto a dor neuropática, 70% relataram-na em queimação, 42,0% relataram que a dor surgiu no primeiro ano de lesão, com média da intensidade da dor de 6,44 ± 2,31. Para 18 pacientes a dor melhorou com a mudança de posição, para 64,0% não interferiu nas atividades da vida diária (AVD's) e 27 relataram não usar medicamento analgésico. Não houve associação significativa entre os tipos de sensações e a escolaridade e a renda mensal (p=0,60 e 0,52, respectivamente) e entre o diagnóstico fisioterápico e o tempo de aparecimento (p=0,35), e entre dor limitando as (AVD's), (p=0,65). **Conclusão:** Os resultados evidenciaram que a intensidade da dor neuropática é considerável para esta população e prevalente a queixa de dor em queimação. Conhecer as características álgicas e intervir no primeiro ano após a lesão são fundamentais para a diminuição desta complicação por parte da equipe multiprofissional.

Palavras-chave: traumatismos da medula espinhal; dor; neuralgia.

18 - CARACTERÍSTICAS E EFEITO DO TREINO DE CURTA DURAÇÃO NO ALCANCE DE LACTENTES PRÉ-TERMO

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

AUTORES: Andréa Baraldi Cunha – 1; Elaine Leonezi Guimarães - 1,2; Daniele de Almeida Soares – 1 e Eloisa Tudella - 1
Instituição: 1- Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), Departamento de Fisioterapia, São Carlos, SP, Brasil. / 2- Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Departamento de Fisioterapia Aplicada, Uberaba, MG, Brasil.
Correspondências: andreabaraldi@gmail.com

Contextualização: Lactentes pré-termo (PT) podem apresentar desvantagens no desenvolvimento do alcance em relação aos lactentes a termo (AT). Entretanto, as diferenças entre esses lactentes e o efeito do treino de curta duração no alcance precisam ser compreendidos. **Objetivo:** Comparar características dos lactentes PT e AT e o efeito de um treino de curta duração na frequência de alcance em lactentes PT. **Métodos:** Seis lactentes PT (18,0±4,5 semanas, idade cronológica) e seis lactentes AT (13,5±1,7 semanas, idade cronológica) foram avaliados na aquisição do alcance na posição reclinada (45°) pré e pós-treino. Entre as avaliações (6 min.), somente os lactentes PT receberam treino em condição de prática variada seriada. Foram consideradas variáveis de caracterização da amostra (desempenho motor pela Alberta Infant Motor Scale; idade de aquisição do alcance; idade gestacional; peso ao nascimento e atual) e frequência total de alcances. Foram utilizados ANOVA e teste Mann-Whitney ($p<0,05$). **Resultados:** Houve maior frequência de alcances no pós-treino ($F=27,11$; $p=0,00$) no grupo PT (15,5±4,5) em relação ao AT (5,6±1,3). Quanto à caracterização, houve diferença na idade gestacional ($z=-2,918$; $p=0,004$) e peso ao nascimento ($z=-2,722$; $p=0,006$) entre os lactentes PT (33,5±1,8 semanas); (1,9±0,5 kg) e AT (38,6±1,5 semanas); (3,2±0,5 kg), respectivamente. **Conclusão:** Lactentes PT apresentaram desvantagem em relação à idade gestacional e peso ao nascimento. Entretanto, esta desvantagem parece não influenciar a idade de aquisição, desenvolvimento motor e frequência de alcances em relação aos lactentes AT. O treino de curta duração demonstrou ser eficaz em fornecer experiências sensório-motoras facilitando maior frequência de alcance em lactentes PT.

Palavras-chave: prematuro; destreza motora; modalidades de fisioterapia.

19 - CARACTERIZAÇÃO DA MOBILIDADE E INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA NOS PRIMEIROS 3 MESES APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO - AVE

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Julia Macruz Garcia; Angélica Cristiane Ovando; Rodrigo Knabben e Stella Maris Michaelsen
Instituição: Universidade do Estado de Santa Catarina
Correspondências: juliamacruz@hotmail.com

Contextualização: Cerca de 50% dos indivíduos que não realizam marcha na fase aguda passam a fazê-lo aos 3 meses. A mobilidade avaliada pelo Timed Up and Go - TUG envolve além da marcha, a capacidade de levantar, sentar e realizar um giro. **Objetivo:** avaliar a recuperação da mobilidade e da independência para locomoção entre fase aguda e três meses pós-AVE. **Métodos:** Foram avaliados 43 indivíduos (64,58±14,5 anos) com hemiparesia na fase de aguda (8,7±5,8 dias pós-AVE) e aos três meses, utilizando a Escala de Fugl-Meyer – EFM-MI (comprometimento motor do membro inferior), o TUG (mobilidade funcional) e a Medida de Independência Funcional – MIF-L (independência na locomoção). O teste t foi utilizado para comparar as avaliações entre os participantes que completaram ou não o TUG na fase aguda (respectivamente TUGA e NTUGA).**Resultados:** Na fase aguda, o FM-MI foi maior no grupo TUGA comparativamente ao NTUGA ($p<0,001$). Nos pacientes do grupo TUGA (n=11), o FM-MI foi de 30,9,8±2,9 pontos o TUG de 21,8±9,3 segundos e a MIF-L de 8,4±3 pontos. Aos 3 meses, o FM-MI foi 32,6±1,6 pontos e a MIF-L de 10,4±3 pontos. Treze pacientes do grupo NTUGA completaram o teste aos três meses (21,6±12,7 segundos), neste grupo, o FM-MI passou de 17,2±9,4 para 26,1±11,5 pontos e a MIF-L de 2,5±0,8 para 9,5±2,8 pontos. **Conclusão:** Enquanto 30,2% da amostra apresentou melhora na mobilidade entre a fase aguda e os três meses e apenas 20,9 % da amostra apresentou ganhou independência na locomoção neste período.

Palavras-chave: hemiparesia; limitação de mobilidade; acidente vascular encefálico

20 - COMPARAÇÃO DA ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA ENTRE INDIVÍDUOS PORTADORES E NÃO PORTADORES DE VESTIBULOPATIA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio

AUTORES: Isabella Hotta; Juliana Rodrigues Soares Ruzene; Cristiane Rodrigues Pedroni; Marcelo Tavella Navega e Marcos Seizo Kish.
Instituição: Faculdade de Filosofia e Ciências, Unesp - Univ. Estadual Paulista, câmpus de Marília
Correspondências: bella_hotta@hotmail.com

Contextualização: As vestibulopatias devido à sintomatologia de tontura, vertigem, desequilíbrio, alteração da marcha e oscilopsia, podem provocar alterações na atividade muscular de seus portadores. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi comparar a atividade de músculos posturais em apoio unipodal entre indivíduos portadores e não portadores de vestibulopatia. **Métodos:** articiparam do estudo 8 sujeitos, sendo 4 portadores de vestibulopatia (PV) (média de idade: 43±15,51 anos) e 4 não portadores de vestibulopatia (NPV) (média de idade: 41,25±13,45 anos). Foi avaliada a atividade eletromiográfica dos músculos glúteo médio (GM), tibial anterior (TA) e gastrocnêmio lateral (GL) bilateralmente, durante a realização do teste de Romberg com apoio unipodal direito, com olhos abertos (RUDOA). A eletromiografia foi coletada com o eletromiógrafo modelo MyosystemBr1 P84®, frequência de amostragem de 4000Hz e ganho de 2000 vezes. Foram utilizados eletrodos ativo simples em configuração bipolar. A eletromiografia foi processada por meio de um filtro passa-faixa de 15-2000Hz, e foram considerados para comparação os valores de média de Root Mean Square (RMS). **Resultados:** Foram verificados os seguintes valores de RMS: GM Esquerdo (NPV=6,185 e PV=4,523), TA Esquerdo (NPV=14,872 e PV=7,849), GL Esquerdo (NPV=7,694 e PV=7,255), GM Direito (NPV=6,613 e PV=11,697), TA Direito (NPV=22,021 e PV=45,131), GL Direito (NPV=28,212 e PV=32,536). **Conclusão:** Foram verificadas maiores médias de RMS para os músculos contralaterais ao apoio para o grupo NPV, enquanto que o grupo PV apresentou maiores médias de RMS para os músculos homolaterais ao apoio, configurando uma possível mudança de estratégia para controle de equilíbrio em indivíduos com vestibulopatias.

Palavras-chave: equilíbrio; eletromiografia; vestibulopatia.

21 - COMPORTAMENTO DO DESLOCAMENTO DO CENTRO DE PRESSÃO EM ANÁLISE ESTABILOMÉTRICA PODERIA REVELAR COMO SUJEITOS COM HEMIPARESIA CRÔNICA CONTROLAM A POSTURA ORTOSTÁTICA?

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Paulo Henrique Ferreira De Araujo Barbosa; Abraão Souza Costa; Lidiane Teles De Menezes; Anderson Castro Mundim e Clarissa Cardoso Dos Santos Couto Paz
Instituição: Universidade de Brasília
Correspondências: phfabarbosa@gmail.com

Contextualização: A baropodometria provê parâmetros estabilométricos derivados do deslocamento do centro de pressão (CoP), capaz de avaliar estabilidade em sobreviventes de Acidente Vascular Encefálico (AVE). **Objetivo:** Analisar os parâmetros espacial e temporal do CoP nos diferentes tipos de distribuição de suporte de peso de indivíduos com hemiparesia crônica. **Métodos:** Estudo transversal composto por 20 indivíduos com hemiparesia crônica e idade de 59,40±3,04 (média±EPM) anos, submetidos a registros baropodométricos durante a posição ortostática. Identificados os diferentes tipos de distribuição de suporte de peso pela razão de simetria, realizou-se análise descritiva dos parâmetros espaciais e temporais do CoP para cada tipo. **Resultados:** Não houve diferenças entre os grupos para as variáveis distância e velocidade do CoP. Entretanto, ao analisar o deslocamento do CoP, pôde-se observar diferentes comportamentos entre subgrupos de distribuição de suporte. Para os subgrupos simétrico e assimétrico para o lado não parético, pôde-se observar que o CoP oscila principalmente sobre o lado não predominantemente usado (não dominante e parético, respectivamente), diferentemente do subgrupo assimétrico para o lado parético que oscila preferencialmente sobre o lado predominantemente usado (não parético). Ainda neste subgrupo, o CoP oscilou mais distante do centro cartesiano. **Conclusão:** Diferentes estratégias estabilométricas foram observadas entre os subgrupos, sendo que a estratégia assimétrica para o lado não parético assemelha-se a estratégia dos simétricos. Os resultados sugerem a necessidade de se analisar não somente os parâmetros distância e velocidade, mas também o comportamento do deslocamento CoP para se inferir sobre estratégias posturais e manutenção do equilíbrio em indivíduos com hemiparesia crônica.

Palavras-chave: baropodometria. postura. equilíbrio. acidente vascular encefálico. hemiplegia.

22 - CONFIABILIDADE INTRA E INTER-TESTES DAS MEDIDAS DE ASSIMETRIA OBTIDAS POR BAROPODOMETRIA COMPUTADORIZADA EM INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA CRÔNICA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Paulo Henrique Ferreira de Araujo Barbosa; Abraão Souza Costa; Lidiane Teles de Menezes; Anderson Castro Mundim e Clarissa Cardoso dos Santos Couto Paz
Instituição: Universidade de Brasília
Correspondências: phfabarbosa@gmail.com

Contextualização: A assimetria postural pode ser avaliada pela razão de simetria (RS) calculada a partir de registros baropodométricos. Entretanto, há poucos estudos que analisaram a reprodutibilidade desta medida em indivíduos com hemiparesia crônica. **Objetivo:** O objetivo é investigar as propriedades psicométricas da confiabilidade intra e inter-testes da RS calculada por medidas de registro baropodométrico obtido entre indivíduos com hemiparesia crônica. **Métodos:** Delineamento longitudinal foi usado para se verificar a confiabilidade das medidas repetidas em duas condições: intra-teste, verificando a reprodutibilidade da RS pela média dos registros obtidos durante 5, 10 ou 20 segundos; e inter-testes, investigando a reprodutibilidade da RS obtida no teste, quando comparada aos valores obtidos no re-teste. Vinte sujeitos participaram para cálculo da RS entre o hemicorpo não-predominantemente usado e o predominantemente usado. O Coeficiente de Correlação Intraclasse (CCI) e medidas do Limite de Concordância (LC), assumindo Intervalo de Confianças de 95%, foram usados para verificar a reprodutibilidade inter-testes. **Resultados:** As RS calculadas por registros durante os três intervalos não apresentaram diferenças significativas. Os CCI ficaram todos acima de 0,771, indicando moderada a excelente reprodutibilidade inter-testes, que tenderam a diminuir nos registros dos três tempos. Foi observado que a diferença das medidas inter-testes apresentou moderado ou pequeno desvio de zero para a maioria dos sujeitos, sendo observado o melhor LC para RS calculada pelo registro de 20 segundos. **Conclusão:** O Baropodômetro mostrou-se confiável para a obtenção de medidas que são usadas para a RS, sendo observada uma melhor reprodutibilidade inter-testes quando o cálculo for de 20 segundos.

Palavras-chave: baropodometria. postura. equilíbrio. acidente vascular encefálico. hemiplegia

23 - DESENVOLVIMENTO MOTOR DE DOIS A SEIS MESES DE IDADE DE LACTENTES EGRESSOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

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

AUTORES: Jaqueline da Silva Frônio; Analu Toledo Marinho; Leandro Hermisdorff Bernardo; Fabiane Branquinho; Luana Parreira Pires e Andréa Januario da Silva
Instituição: Universidade Federal de Juiz de Fora
Correspondências: jaqueline.fronio@ufjf.edu.br

Contextualização/Objetivo: Os objetivos do estudo foram avaliar o desenvolvimento motor de dois a seis meses de idade de lactentes que permaneceram em UTIN, verificar o poder preditivo e melhor ponto de corte do *Test of Infant Motor Performance* (TIMP). A amostra foi composta por 54 lactentes (19 do sexo feminino e 35 do masculino). Os participantes foram avaliados no momento da alta da UTIN com o TIMP e acompanhados de dois a seis meses de idade corrigida com a Alberta Infant Motor Scale (AIMS). **Métodos:** Para análise, foram utilizados testes não paramétricos: Qui-Quadrado e Mann-Whitney, considerando estatisticamente significativos valores de $p<0,05$. A maior parte dos lactentes apresentou desempenho na AIMS abaixo do percentil 27 nos meses estudados, sendo também encontrado grande percentual de classificações alteradas (entre 18 e 25%). O melhor ponto de corte de no TIMP foi -2 DP, mostrando valores superiores a 72% na especificidade, VP negativo e acurácia em todos os meses estudados. **Resultados:** Também foram encontradas diferenças significativas entre os grupos normal e alterado, segundo a classificação no TIMP e o percentil exato da AIMS no quinto ($p=0,012$) e sexto mês ($p=0,009$). **Conclusão:** A maioria dos participantes apresentou baixo desempenho na AIMS dos dois aos seis meses de idade corrigida e o melhor ponto de corte a ser utilizado no momento da alta da UTIN parece ser o de -2 DP. Ainda, apresentar desempenho normal no TIMP parece ser uma forte evidência de que o lactente apresentará desenvolvimento motor grosso adequado nos seis primeiros meses de vida.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil. UTI neonatal. Lactente. Fatores de risco.

24 - DIFERENTES FORMAS DE OPERACIONALIZAÇÃO DO LOWER EXTREMITY MOTOR COORDINATION TEST PARA AVALIAÇÃO DA COORDENAÇÃO MOTORA DE MEMBROS INFERIORES

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Marina de Barros Pinheiro, Aline Alvim Scianni, Patrick Roberto Avelino, Augusto Cesinando de Carvalho, Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela e Kênia Kiefer Parreiras de Menezes.
Instituição: Departamento de Fisioterapia, UFMG, Belo Horizonte, Minas Gerais / Departamento de Fisioterapia, PUC-MG, Belo Horizonte, Minas Gerais / Departamento de Fisioterapia, UNESP, Presidente Prudente, São Paulo.
Correspondências: keniakiefer@yahoo.com.br

Contextualização: O Lower Extremity Motor Coordination test (LEMOCOT) foi desenvolvido para avaliar a coordenação motora de membros inferiores (MMII) e é um teste prático, rápido com adequadas propriedades psicométricas. Os valores normativos são importantes para a interpretação dos resultado gerados pelas avaliações dos pacientes. **Objetivo:** Estabelecer os valores normativos e equação de predição para o LEMOCOT. **Métodos:** Esse estudo metodológico incluiu 320 indivíduos saudáveis, sendo 50 em cada década de vida dos 20-80 anos, e 20 voluntários acima de 80 anos, sendo 50% mulheres. Os voluntários não poderiam apresentar alterações cognitivas, deficiências neurológicas, ortopédicas ou quaisquer outras condições que comprometesse a estrutura e função dos MMII. Foram registradas a massa corporal, altura, índice de massa corporal e nível de atividade física (variáveis independentes). O desempenho dos indivíduos no teste foi avaliado por um examinador treinado (variável dependente). Para a criação da equação de predição, foi utilizada regressão linear múltipla, modelo Stepwise com um nível de significância de 5%. **Resultados:** A idade explicou 39% ($r^2=0.39$; $p<0.01$) da variação do escore do LEMOCOT e a inclusão da variável sexo adicionou um poder explicativo de 8% ($r^2=0.47$; $p<0.01$). As outras variáveis não foram incluídas no modelo. As equações geradas foram: LEMOCOT mulheres = 50,59 + (-0.37) idade e LEMOCOT homens = 50.59 + idade (-0.37) + 6.23. O erro padrão da estimativa foi de 8.26. **Conclusão:** A equação de predição para o LEMOCOT foi estabelecida e poderá ajudar na interpretação dos dados gerados a partir da sua aplicação em pacientes com disfunções neurológicas.

Palavras-chave: Destreza Motora; Extremidade Inferior; Reprodutibilidade dos testes; Avaliação de Processos e Resultados.

25 - EFEITO DO TREINAMENTO COM ESPELHO ASSOCIADO A TAREFAS E PROGRESSÃO SISTEMATIZADA SOBRE A QUALIDADE DO MOVIMENTO E A FUNÇÃO DOS MEMBROS SUPERIORES EM INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA CRÔNICA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Letícia Cardoso Rodrigues; Stella Maris Michaelsen; Nayara Corrêa Farias e Raquel Pinheiro Gomes.
Instituição: Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
Correspondências: leticiacr_fisio@hotmail.com

Contextualização/Objetivo: O objetivo deste estudo foi analisar os efeitos do Treino com o Espelho utilizando tarefas bilaterais simétricas e progressão sistematizada sobre a qualidade do movimento e a função do membro superior (MS) parético em indivíduos com hemiparesia crônica. **Métodos:** Participaram 16 indivíduos com comprometimento moderado (30 a 49 pontos na seção do MS da Escala de Fugl-Meyer - EFM), divididos em grupo experimental (GE, n=8) e controle (GC, n=8). Os grupos realizaram sessões de 1 hora, 3 vezes por semana, durante 4 semanas, envolvendo exercícios bilaterais simétricos funcionais com progressão sistematizada. O GE realizou as tarefas observando o MS não parético refletido no espelho, enquanto o GC observava o MS parético diretamente. Foi utilizado o Teste de avaliação funcional dos membros superiores (TEMPA) para verificar a função e qualidade do movimento, Escala modificada de Ashworth, EFM e o sentido de movimento da EFM. Foi utilizada ANOVA com medidas repetidas com dois fatores: entre (GC x GE) e dentre grupos (pré x pós-treino x seguimento), com nível de significância de 5% ($p<0,05$). **Resultados/Conclusão:** Não houve diferenças entre os grupos, entretanto a pontuação do TEMPA total mostrou efeito principal de tempo ($p=0,01$), e quando analisadas separadamente as tarefas bilaterais também mostraram efeito de tempo na pontuação total ($p=0,01$), graduação funcional ($p=0,01$) e análise das tarefas ($p=0,01$). A EFM também apresentou efeito de tempo ($p=0,02$), sem diferenças entre os grupos. Acredita-se que devido à similaridade dos treinos, ambos podem auxiliar na recuperação do MS, sem aparente efeito superior do uso do espelho.

Palavras-chave: hemiparesia; membro superior; função; treinamento; espelho

26 - EFEITOS DO TREINAMENTO LOCOMOTOR COMBINADO AO TRANSPLANTE CELULAR DE GLIA EMBAINHANTE OLFATÓRIA SOBRE A RECUPERAÇÃO MOTORA EM UM MODELO DE COMPLETA LESÃO DA MEDULA ESPINAL

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

AUTORES: Jocemar Ilha; Lígia A. Centenaro; Núbia B. Cunha; Patrícia S. do Nascimento; Carmem Gottfried e Matilde Achaval
Instituição: Departamento de Fisioterapia - Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC); Programa de Pós-Graduação em Neurociências - Universidade Federal do Rio Grande o Sul (UFRGS)
Correspondências: jocemar.ilha@udesc.br

Contextualização: O transplante de glia embainhante olfatória (GEO) representa uma promissora estratégia terapêutica potencialmente capaz de promover reparo neural após lesões medulares (LM). Entretanto, a recuperação funcional ainda é considerada modesta em LM completas e estratégias de reabilitação físico-motora vêm sendo testadas de forma combinada ao transplante de GEO. **Objetivo**: Analisar os efeitos do treinamento locomotor (TL) em esteira combinada ao transplante agudo de GEO na recuperação motora de um modelo de LM completa. **Métodos:** Ratos adultos foram submetidos à completa LM (T8-9) e receberam transplante de GEO (n=12) ou apenas o veículo (n=6). Cinco dias após o transplante, 6 animais OEG-transplantados iniciaram um programa de TL com suporte parcial de peso corporal em esteira (30 min, 5 dias por semana durante 9 semanas). A recuperação dos membros posteriores (MP) foi avaliada pela escala BBB (0-21 pontos). ANOVA para medidas repetidas seguida pelo teste de Bonferroni ($P<0,05$) foi utilizada. **Resultados:** Ambos os grupos transplantados apresentaram escores maiores na 4ª e 10ª semanas, comparativamente aos 5 dias após a lesão/transplante ($P<0,05$). Recuperação motora dos MP foi observada no grupo GEO-transplantado comparado aos não transplantados na 10ª semana (5,3±0,8 e 1,8±0,9, respectivamente; $P<0,05$). Os animais GEO-transplantados e treinados mostraram escores mais altos na escala BBB já na 4ª e 10ª semanas após o transplante (6,0±1,1 e 6,1±0,7) quando comparados aos animais não transplantados ($P<0,05$). **Conclusão:** O TL em esteira acelerou a recuperação dos movimentos nos MP neste modelo de lesão, sendo capaz de potencializar os efeitos desta terapia após uma LM completa.

Palavras-chave: traumatismos da medula espinal; transplante de células; atividade motora; locomoção; reabilitação

27 - EFEITOS DO TREINO EM SUPERFÍCIES INCLINADAS NA MARCHA HEMIPARETICA: ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO RANDOMIZADO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Gabriela Lopes Gama; Tatiana Sousa Ribeiro; Larissa Coutinho de Lucena Trigueiro; Camila Rocha Simão; Ana Raquel Rodrigues Lindquist e Luciana Protásio de Melo
Instituição: UFRN e Estácio-FATERN
Correspondências: lu_pmelo@yahoo.com.br

Contextualização: Ao caminharem em esteira com superfícies inclinadas, hemiparéticos são capazes de modificar parâmetros da marcha favorecendo seu padrão locomotor. Entretanto não existem estudos que elucidem os efeitos do treinamento de marcha sobre esse tipo de superfície nessa população. **Objetivo:** Avaliar os efeitos do treino de marcha sobre superfícies inclinadas na hemiparesia crônica, obtendo aprovação do CEP-UFRN. **Métodos:** Realizado ensaio clínico, controlado, randomizado, cego, participando 24 sujeitos, idade entre 40-70 anos (54,91±9,3), os quais foram avaliados quanto ao estado neurológico, independência funcional, função motora e equilíbrio. A marcha foi avaliada com cinemetria. Os sujeitos foram alocados em dois grupos e treinados por 12 sessões: Grupo Controle (GC) submetido ao treinamento de marcha em esteira com suporte parcial de peso corporal (SPPC) sem inclinação e Grupo Experimental (GE), esteira com SPPC com inclinação de 10%. **Resultados/Conclusão:** Ambos apresentaram alterações pós-treinamento nas variáveis clínicas: equilíbrio ($F=75,57$; $p<0,001$), função motora ($F=49,19$; $p<0,001$) e funcionalidade ($F=11,73$; $p=0,002$). Apresentaram também diferenças em velocidade ($F=16,73$; $p<0,001$), comprimento da passada ($F=16,73$; $p=0,001$), tempo de apoio simples parético ($F=12,07$; $p=0,002$), tempo de balanço não-parético ($F= 11,87$, $p=0,002$) e tempo de duplo apoio ($F=4,95$; $p= 0,04$). O GE apresentou melhores resultados quanto à velocidade e comprimento da passada ($F=6,35$; $p=0,02$ e $F=5,20$; $p=0,03$). As variáveis angulares não apresentaram diferenças. O treinamento de marcha em superfície inclinada representa uma estratégia promissora para recuperação da marcha de hemiparéticos, uma vez que mesmo sujeitos na fase crônica da patologia foram capazes de produzir mudanças espaço-temporais, no equilíbrio, função motora e funcionalidade.

Palavras-chave: marcha, reabilitação, acidente vascular cerebral, atividade motora.

28 - ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA REPETITIVA NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO DO PACIENTE COM DOENÇA DE PARKINSON

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas

AUTORES: Vislaine Karine Fernandes Dantas; Waydja Lânia Virgínia de Araújo Marinho; Amanda Vitória Lacerda de Araújo; Doralúcia Pedrosa de Araújo; Valéria Ribeiro Nogueira Barbosa e Poliano Barbosa Araújo.
Instituição: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB
Correspondências: valeriarnb@gmail.com

Contextualização: A Doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa progressiva caracterizada por manifestações motoras e neuropsiquiátricas. O distúrbio neuropsiquiátrico mais comum da DP é a depressão, com prevalência de 40%. A Estimulação Magnética Transcraniana repetititiva (EMT-r) tem sido bastante utilizada como alternativa de tratamento para depressão, principalmente por possuir baixa incidência de efeitos colaterais. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da EMT-r no tratamento da depressão em pacientes com Doença de Parkinson. **Métodos:** Foram estudados 09 pacientes com DP e depressão indicada pelo BDI , sendo a intensidade da depressão avaliada pela HAM-D, em T0 (antes da intervenção) e T1 (após 8 sessões). A EMT-r foi aplicada durante 4 semanas no CPFDLD, 2x/semana, com 120% do LM, 0,5 Hz e 5 séries de 20 estímulos com intervalo de 1 minuto entre cada série. Os dados foram analisados, expressos em média e desvio padrão. Os resultados obtidos foram tratados estatisticamente pelo teste "t" de Student pareado utilizando o SPSS 19.0. **Resultados:** Após 8 sessões de EMT-r foi possível diminuir a intensidade da depressão. Em T0 a média de depressão era 22,00 ± 6,3 e reduziu para 11,33 ± 8,3 em T1, com nível de significância de p=0,001. **Conclusão:** Neste estudo, foi possível observar a influência do tratamento, uma vez que os resultados foram de relevância significativa, no entanto, ressalta-se a importância de novas pesquisas com amostra mais representativa, para se comprovar a real eficácia da EMT-r na depressão.

Palavras-chave: doença de Parkinson; EMTr; depressão

29 - ESTUDO COMPARATIVO DA FORÇA MUSCULAR (FM) E HABILIDADES MOTORAS DE PACIENTES COM DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE (DMD) SUBMETIDOS À CORTICOTERAPIA COM A EVOLUÇÃO NATURAL DA DOENÇA

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Samara Lamounier Santana Parreira, Umbertina Conti Reed e Maria Bernadete Resende
Instituição: Universidade de São Paulo - USP
Correspondências: samaralsparreira@ibest.com.br

Contextualização: Nas últimas duas décadas a sobrevida dos pacientes com DMD aumentou devido à corticoterapia, que promove a melhora da capacidade físico-funcional, cabe aos fisioterapeutas tal avaliação.
Objetivo: Comparar os resultados da avaliação de FM e habilidades motoras de pacientes com DMD em corticoterapia, com a evolução natural da doença.
Método: 90 pacientes com DMD, em corticoterapia, por período de 1 a 7 anos, idade entre 5 e 12 anos foram avaliados através dos testes: Teste de Força Muscular Manual: escala da Medical Research Council (MRC). Teste de Habilidades Motoras: Hammersmith motor ability score. A relação entre a FM e habilidades motoras foi estabelecida através do coeficiente de correlação linear de Pearson. A seguir foi construído um modelo de Regressão Linear com intervalo de confiança a 95% para a reta ajustada, comparando os dados do presente estudo com o estudo de Scott (1982).
Resultados: Na análise de relação da idade e os escores de Hammersmith, observou-se que, a cada ano de aumento na idade houve decréscimo de 2,23 do escore no estudo de Scott e decréscimo de 0,76. Na relação MRC com idade, a cada ano de aumento da idade houve decréscimo de 3,65, no estudo de Scott e de 0,80 no presente estudo.
Conclusão: A progressão da perda da FM e das habilidades motoras, em relação à idade é mais lenta do que na evolução natural da doença, em todas as faixas etárias avaliadas, e o tempo de tratamento é determinante na evolução dos pacientes.

Palavras-chave: Distrofia Muscular Duchenne; Corticosteróides; Força Muscular; Habilidades Motoras

30 - FATORES PREDITIVOS NO DESEMPENHO NO LOWER EXTREMITY MOTOR COORDINATION TEST PARA AVALIAÇÃO DA COORDENAÇÃO MOTORA DE MEMBROS INFERIORES

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Marina de Barros Pinheiro, Aline Alvim Scianni, Patrick Roberto Avelino, Augusto Cesinando de Carvalho, Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela e Kênia Kiefer Parreiras de Menezes.
Instituição: Departamento de Fisioterapia, UFMG, Belo Horizonte, Minas Gerais / Departamento de Fisioterapia, PUC-MG, Belo Horizonte, Minas Gerais / Departamento de Fisioterapia, UNESP, Presidente Prudente, São Paulo.
Correspondências: keniakiefer@yahoo.com.br

Contextualização: O Lower Extremity Motor Coordination test (LEMOCOT) foi desenvolvido para avaliar a coordenação motora de membros inferiores (MMII) e é um teste prático, rápido com adequadas propriedades psicométricas. Os valores normativos são importantes para a interpretação dos resultados gerados pelas avaliações dos pacientes. **Objetivo:** Estabelecer os valores normativos e equação de predição para o LEMOCOT. **Métodos:** Esse estudo metodológico incluiu 320 indivíduos saudáveis, sendo 50 em cada década de vida dos 20-80 anos, e 20 voluntários acima de 80 anos, sendo 50% mulheres. Os voluntários não poderiam apresentar alterações cognitivas, deficiências neurológicas, ortopédicas ou quaisquer outras condições que comprometesse a estrutura e função dos MMII. Foram registradas a massa corporal, altura, índice de massa corporal e nível de atividade física (variáveis independentes). O desempenho dos indivíduos no teste foi avaliado por um examinador treinado (variável dependente). Para a criação da equação de predição, foi utilizada regressão linear múltipla, modelo Stepwise com um nível de significância de 5%. **Resultados:** A idade explicou 39% ($r^2=0.39$; $p<0.01$) da variação do escore do LEMOCOT e a inclusão da variável sexo adicionou um poder explicativo de 8% ($r^2=0.47$; $p<0.01$). As outras variáveis não foram incluídas no modelo. As equações geradas foram: LEMOCOT mulheres = 50,59 + (-0.37) idade e LEMOCOT homens = 50.59 + idade (-0.37) + 6.23. O erro padrão da estimativa foi de 8.26. **Conclusão:** A equação de predição para o LEMOCOT foi estabelecida e poderá ajudar na interpretação dos dados gerados a partir da sua aplicação em pacientes com disfunções neurológicas.

Palavras-chave: Padrões de Referência; Destreza Motora; Extremidade Inferior; Avaliação de Processos e Resultados.

31 - GIRO DE 180º REALIZADO DURANTE A MARCHA: CARACTERIZAÇÃO DA ATIVIDADE COMPARANDO INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS E HEMIPARÉTICOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Christina Danielli Coelho de Morais Faria; Bárbara Paula de Barros Carvalho-Pinto; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela e Sylvie Nadeau.
Instituição: Departamento de Fisioterapia/UFMG; École de Readaptation/Université de Montréal
Correspondências: chrismoraisf@yahoo.com

Contextualização: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) está associado à diminuição do desempenho em atividades diárias, como o giro de 180º, e dificuldades na realização desta atividade aumentam as incapacidades e limitações funcionais. **Objetivo:** Caracterizar e comparar o giro de 180º entre indivíduos hemiparéticos pós-AVE e saudáveis, considerando a direção para qual o giro foi realizado. **Métodos:** estudo exploratório com 14 hemiparéticos (58,9+10,22 anos) e 14 controles (60,9+10,42 anos), pareados quanto ao sexo e idade que realizaram o giro precedido e sucedido pela marcha duas vezes: a primeira em direção ao lado autoselecionado e a segunda ao lado oposto. Este desempenho foi filmado por três câmeras (plano sagital direito/esquerdo e frontal). Os filmes foram processados, sincronizados e apresentados em ordem aleatória para um único examinador, que caracterizou o giro considerando o tempo da atividade, número de passos, equilíbrio e tipo de giro. A primeira análise considerou o giro em direção ao lado autoselecionadoXoposto e a segunda, giro em direção ao lado parético/não dominanteXlado não parético/dominante. Testes de Friedman/ANOVA (2X2) foram utilizados para comparar os fatores grupo e direção do giro (alfa=0,05). **Resultados:** Não foram observadas interações entre grupos e lado do giro ($0,18<F<3,29$;$0,08<p<0,668$) nem diferenças significativas entre o lado do giro ($0,18<F<1,80$;$0,19<p<0,668$). Entretanto, houve diferenças significativas entre os grupos para o tempo ($18,54<F<42,89$;$p<0,001$), número de passos ($F=16,31$;$p<0,001$) e equilíbrio ($F=8,27$;$p<0,001$). Apenas tipo de giro foi semelhante entre os grupos ($F=0,16$;$p=0,689$). **Conclusão:** Independente do lado para qual o giro foi realizado, hemiparéticos apresentaram pior desempenho na realização do giro quando comparados a saudáveis.

Palavras-chave: atividades cotidianas; acidente vascular cerebral; avaliação

32 - IMPACTO DAS CRISES CONVULSIVAS NEONATAIS NO PROGNÓSTICO NEUROLÓGICO DURANTE OS PRIMEIROS ANOS DE VIDA

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

AUTORES: Bruna Finato Baggio; Diego Ustárroz Cantali; Rodolfo Alex Teles e Magda Lahorgue Nunes
Instituição: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Su
Correspondências: brunabaggio@neuroreabilitar.com.br

Contextualização/**Objetivo:** Avaliar o prognóstico clínico-neurológico de crianças que apresentaram crises convulsivas (CC) no período neonatal, verificando a incidência e o impacto da ocorrência de epilepsia pós-neonatal em relação ao desenvolvimento neuropsicomotor e qualidade do sono. **Métodos:** Realizou-se estudo transversal de recém-nascidos que apresentaram crises convulsivas confirmadas pela observação clínica e eletroencefalograma (EEG) ou vídeo-EEG, durante internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, no período entre Janeiro de 2004 e Dezembro de 2009. Foram localizados e incluídos no estudo 22 neonatos, que foram avaliados quanto ao desenvolvimento neuropsicomotor através do teste de triagem de Denver II; hábitos do sono pelo Inventário dos Hábitos de Sono para Crianças Pré-escolares; ocorrência de epilepsia pelo Questionário de Rastreamento Neurológico para Epilepsia (QRN-E) e pela Entrevista Diagnóstica Neurológica para Epilepsia (EDN-E). **Resultados:** Foi observado elevado percentual de epilepsia pós–neonatal (45,5%, n=10). Todas as crianças com epilepsia apresentaram resultado anormal ou questionável no teste de Denver II. Inversamente, as crianças sem epilepsia apresentaram escores mais altos no inventário do sono, sugerindo piores hábitos de sono. A diferença do escore de sono entre os grupos com e sem epilepsia foi de 13.25 (intervalo de confiança 95% = 1.39 to 25.11, p = 0.030). **Conclusão:** o presente estudo evidenciou elevada incidência de epilepsia após crises neonatais e associação com indicadores de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor.

Palavras-chave: Convulsões; epilepsia; infância; distúrbios do sono; desenvolvimento infantil.

33 - INTEGRAÇÃO MULTISSENSORIAL NA ILUSÃO DA MÃO DE BORRACHA EM UM GRUPO DE IDOSOS

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Gabriela Carla Vasconcelos Martins, Vislaine Karine Fernandes Dantas, Waydja Lania Virginia de Araujo Marinho, Rafaela Faustino Lacerda de Souza e Herta Janine Batista Costa.
Instituição: UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAIBA
Correspondências: gabrielacarla2@gmail.com

Contextualização/Objetivos: Verificar a ocorrência da integração multissensorial na ilusão da mão de borracha em um grupo de idosos. **Métodos:** A amostra foi constituída de 10 idosas destras, dividas em grupo A e B. No grupo A realizava-se estimulação tátil com um pincel, na mão de borracha e no membro superior direito, e, em seguida, realizava-se a estimulação dolorosa com um palito. No grupo B inverteu-se a ordem dos estímulos. Logo após respondiam questionário adaptado de Botvinick para estímulos táteis e dolorosos e a Escala Visual Analógica (EVA). Os resultados obtidos foram expressos em média e desvio padrão, tabulados no Microsoft Excel 2007 e analisados no SPSS 19.0. **Resultados:** No grupo A, tanto para estímulos táteis como dolorosos, o valor médio da intensidade para sensação na mesma área da mão de borracha obteve pontuação três de acordo com o questionário de Botvinick, do mesmo modo, a sensação causada pelo pincel/palito na mão de borracha apresentou valor médio de 1,8. Já na avaliação da EVA, não foram referidas ilusões, em ambos os estímulos. No grupo B, observaram-se os mesmos valores para o questionário de Botvinick, porém diferiu, na EVA, com média de cinco e seis. **Conclusão:** A média de intensidade do grupo A e B, foi igual e positiva para o estímulo tátil e doloroso. No grupo B a EVA se mostrou com uma média de intensidade elevada na ilusão, o que não ocorreu no grupo A. Esse fato pode ser decorrente da influência da estimulação dolorosa no início do experimento.

Palavras-chave: Ilusões; Serviços de Saúde para Idosos; Tato.

34 - O AUMENTO DO ÍNDICE DE ARQUEAMENTO DO PÉ PODE REFLETIR UMA ESTRATÉGIA COMPENSATÓRIA UTILIZADA PARA A MANUTENÇÃO DO EQUILÍBRIO EM INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA CRÔNICA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Abraão Souza Costa; Paulo Henrique Ferreira de Araújo Barbos; Lidiane Teles de Menezes; Anderson Castro Mundim; Clarissa Cardoso dos Santos Couto Paz e Emerson Fachin Martins
Instituição: Universidade de Brasília
Correspondências: abraao_costa_s@hotmail.com

Contextualização: A análise baropodométrica permite descrever tipos de distribuição de suporte de peso em indivíduos com Acidente Vascular Encefálico. Dentre as variáveis descritas por esta técnica, pode-se citar o Índice de Arqueamento (IA) do pé que é definido pela porcentagem de descarga de peso suportada pelo médio-pé. **Objetivo:** Avaliar o IA e sua relação com os diferentes tipos de suporte de peso em indivíduos com hemiparesia crônica. **Métodos:** Em estudo transversal, 20 indivíduos com hemiparesia crônica e idades de 59,40±3,04 (média±EPM) anos foram submetidos a registros baropodométricos durante a posição ortostática. Após a identificação dos diferentes tipos de suporte de peso pela razão de simetria os sujeitos foram organizados em subgrupos definidos como (1) simétricos, (2) assimétricos para o lado não-afetado e (3) assimétricos para o lado afetado, para comparações. **Resultados:** Não foram observadas diferenças entre os subgrupos simétricos e assimétricos para o lado não-afetado. A única estratégia de suporte de peso que alterou significativamente o pico de pressão entre os pés foi a distribuição assimétrica com sobrecarga no lado não-afetado, onde foi observado um aumento significativo do IA. Este aumento pode acarretar alterações osteomioarticulares, podendo levar ao aumento da pronação do ante-pé. **Conclusão:** O IA mostrou-se aumentado no subgrupo de sujeitos com hemiparesia que possuíam comportamento assimétrico de suporte de peso com sobrecarga para o lado não-afetado, o que poderia estar refletindo uma estratégia compensatória.

Palavras-chave: baropodometria; postura; equilíbrio; acidente vascular encefálico; hemiplegia;

35 - O EFEITO IMEDIATO DA ÓRTESE ELÉTRICA NA DORSIFLEXÃO TORNOZELO DE INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA DURANTE A SUBIDA DE ESCADA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Angélica Cristiane Ovando; Manoela Cardoso Pivatto; Natália Duarte Pereira; Mavie Amaral Natalio e Stella Maris Michaelsen.
Instituição: Universidade Do Estado De Santa Catarina - UDESC
Correspondências: angecris@yahoo.com.br

Contextualização: Estudos têm utilizado a FES (Functional Electrical Stimulation), tanto no aumento/manutenção da amplitude de movimento articular como na diminuição da espasticidade, auxiliando o aprendizado motor. Entretanto, não foram encontrados estudos com utilização desse dispositivo durante a tarefa de subir escadas em indivíduos com hemiparesia. **Objetivo:** Este estudo avaliou o efeito imediato da órtese elétrica na dorsiflexão de tornozelo em indivíduos com hemiparesia pós-AVE durante a fase de balanço da subida de escada. **Métodos:** O estudo foi aprovado pelo CEP da UDESC. Participaram cinco indivíduos (51,2±5,3 anos) com hemiparesia crônica (55,0±23,1 meses pós-AVE). Foi realizada avaliação cinemática no plano sagital com câmera filmadora com frequência de 60 Hz do movimento de subida de escada, primeiramente sem o uso da órtese elétrica (s/OE) e depois com o uso da órtese elétrica (c/OE). As variáveis pico de dorsiflexão, ADM de tornozelo, trajetória vertical do pé, tempo de balanço e ângulo de flexão plantar foram comparados entre as condições c/OE e s/OE com teste t de Student. **Resultados:** Embora dois participantes tenham apresentado melhora na dorsiflexão com a órtese elétrica, não foram encontradas diferenças significativas no grupo quanto às variáveis cinemáticas avaliadas, comparando-se com e sem a órtese elétrica. **Conclusão:** Os resultados obtidos neste estudo demonstraram que a OE não foi eficaz nas variáveis avaliadas. Ainda assim, acredita-se que estudos com um número maior de sujeitos e com uma intervenção à longo prazo, durante essa tarefa, poderiam mostrar melhores resultados no que diz respeito aos efeitos benéficos da FES na subida de escadas.

Palavras-chave: AVE; hemiparesia; subida de escada; estimulação elétrica

36 - O TREINAMENTO MOTOR PARA REABILITAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR BASEADO EM PRÁTICA MENTAL ORIENTADA A TAREFAS PODE MODIFICAR O PADRÃO POSTURAL E A MOBILIDADE DE INDIVÍDUOS COM SEQUELAS CRÔNICAS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO?

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Clarissa Cardoso dos Santos Couto Paz; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmella; Carlos Julio Tierra-Criollo;
Instituição: Faculdade de Ceilândia - UnB; Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional - UFMG; Escola de Engenharia - UFMG
Correspondências: clarissacardoso@yahoo.com.br

Contextualização: Indivíduos com sequelas crônicas de Acidente Vascular Encefálico (AVE) apresentam limitação no alcance e na marcha, gerando restrição da realização de atividades de vida diária. **Objetivo:** Verificar a influência da prática mental (PM) orientada a tarefas específicas sobre o uso do membro superior e mobilidade durante a marcha, associados à modificação do padrão flexor postural. **Métodos:** Nove indivíduos com sequelas crônicas de AVE (13 ± 6.5 meses de início), com comprometimento leve a moderado foram avaliados. O desenho foi tipo A1-B-A2. As fases A1 e A2 incluíram um mês de fisioterapia convencional e a fase B a adição de PM individualizada à fisioterapia convencional. Para avaliar o uso do membro superior foi utilizada a Motor Activity Log (MAL-Brasil), o teste de destreza manual Minnesota para avaliar destreza manual e o teste de velocidade da marcha para avaliar mobilidade, associadas ao Questionário de Imaginação Motora (MIQ-RS). Para avaliar do padrão postural foram utilizados fotos e relatos dos participantes. **Resultados:** Após a fase A1, não foram observadas mudanças. Após a fase B, aumentos significativos foram observados para os escores das sub-escalas da MAL ($p<0,0001$, para ambas), para os escores de ambos os tipos de imaginação motora ($p=0,003$; $p=0,007$ para visual e cinestésico, respectivamente), para destreza manual ($p=0,002$) e velocidade da marcha ($p=0,019$), associadas à redução do padrão flexor do membro superior. **Conclusão:** O treinamento motor baseado em PM aumenta o uso do membro superior e mobilidade durante a marcha, podendo estar associado à redução do padrão flexor postural do membro superior.

Palavras-chave: postura; mobilidade; prática mental; reabilitação; acidente vascular cerebral.

37 - POSSÍVEL IMPLICAÇÃO DO HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO NA MOTRICIDADE FINA DE LACTENTES

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Michelle Prado Cabral do Ouro, Denise Castilho Cabrera Santos, Maura Mikie Fukujima Goto, Maria Cecília Marconi Pinheiro Lima e Vivian Dutra
Instituição: Universidade Metodista de Piracicaba (UNIMEP); SRTN/UNICAMP/CIPOI; CEPRE/UNICAMP
Correspondências: ft.michelleouro@gmail.com

Contextualização: O hipotireoidismo congênito (HC) é definido como uma deficiência de hormônios tireoidianos, presente ao nascimento, resultando em uma generalizada redução dos processos metabólicos. Embora a literatura aponte para repercussões do HC no desempenho motor fino em idade escolar e acima, são escassos os estudos nos primeiros meses de vida, quando a intervenção oportuna seria possível. **Objetivo:** comparar o desempenho motor fino de lactentes com HC, acompanhados em um Serviço de Referência em Triagem Neonatal (SRTN), com lactentes sem HC. **Método:** O estudo foi transversal, observacional do tipo caso-controle. Participaram 33 lactentes com HC (idade média 12±6,4 meses) e 32 lactentes (idade média de 13±4,6 meses) sem HC compondo do grupo controle. Os grupos foram avaliados quanto ao desempenho motor fino (Screening Test - Bayley Scales of Infant and ToddlerDevelopment-III). Para saber o efeito do HC na motricidade fina foi utilizado o método Cohen´s d que é uma medida de efeito (effect size). **Resultados:** Os resultados indicaram efeito moderado do HC sobre a motricidade fina (d=0,42). **Conclusão:** o HC pode afetar o desempenho motor de lactentes, sugerindo a necessidade de avaliações do desenvolvimento motor para lactentes com HC, complementarmente ao acompanhamento de rotina que ocorre nos SRTN.

Palavras-chave: hipotireoidismo congênito; desempenho psicomotor; lactente.

38 - SUPERFÍCIE DE CONTATO, ORIENTAÇÃO E ABERTURA DA MÃO EM LACTENTES PRÉ-TERMO NO PERÍODO DE AQUISIÇÃO DO ALCANCE

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

AUTORES: Daniele de Almeida Soares; Daniele de Almeida Soares; Elaine Leonezi Guimarães e Eloisa Tudella
Instituição: Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), Departamento de Fisioterapia, São Carlos, SP, Brasil; Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Departamento de Fisioterapia Aplicada, Uberaba, MG, Brasil.
Correspondências: daniele.soares@gmail.com

Contextualização: A aquisição do alcance permite ao lactente expandir sua capacidade de explorar o ambiente. Entretanto, pouco se sabe sobre a influência da prematuridade na aquisição e nos ajustes da mão necessários para alcançar objetos no período imediato à emergência da habilidade. **Objetivo:** Identificar o período de aquisição e caracterizar os ajustes distais do alcance em lactentes pré-termo nesse período.**Métodos:** Dez lactentes pré-termo (35,3±1,11 semanas, idade gestacional), com peso ao nascer de 2,42±0,27 kg, foram acompanhados em visitas domiciliares a partir dos 3 meses de idade cronológica para controle do período de aquisição do alcance. Confirmada a aquisição, os lactentes foram avaliados até 2,6±1,26 dias depois, sendo posicionados em uma cadeira infantil e um objeto maleável oferecido por 2 minutos. As avaliações foram filmadas. Consideraram-se os seguintes ajustes distais do alcance: superfície de contato da mão (ventral, dorsal, ponta dos dedos); orientação da mão (vertical, oblíqua externa, oblíqua interna, horizontal); abertura da mão (aberta, semi-aberta, fechada). Aplicou-se análise descritiva, obtendo-se os valores médios e desvio-padrão das frequências dessas variáveis. **Resultados:** Os lactentes adquiriram o alcance com 17,51±1,98 semanas de idade cronológica. Nesse período, houve predominância de alcances com a face dorsal da mão (M=3,3±3,23), com a mão externamente oblíqua (M=4,3±3,46) e semi-aberta (M=6,8±3,93). **Conclusão:** Lactentes pré-termo tardios atrasam a aquisição da habilidade de alcançar. No período de aquisição, a supinação do antebraço parece ser ainda inconsistente nesses lactentes. Alcançar com a mão semi-aberta nessa fase parece ser uma estratégia compatível para alcançar com facilidade o tipo de objeto utilizado.

Palavras-chave: habilidades motoras; prematuridade; desenvolvimento motor

39 - TREINAMENTO DE POTÊNCIA MUSCULAR MELHORA O EQUILÍBRIO E A MARCHA NA DOENÇA DE PARKINSON: UM ESTUDO PROVA DE CONCEITO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas

AUTORES: Lidiane Oliveira Lima; Raquel Lanna e Fátima Rodrigues-de-Paula.
Instituição: Programa de Pós Graduação em Ciências da Reabilitação/UFMG
Correspondências: lidianelima848@hotmail.com

Contextualização: Indivíduos com doença de Parkinson (DP) apresentam redução da potência muscular que contribui para lentidão na marcha e quedas. Ainda não há evidências que exercícios para a potência muscular possam melhorar o desempenho muscular e funcional de indivíduos com DP. Estudos "prova de conceito" motivam a condução de estudos de eficácia pela demonstração do tamanho do efeito de um novo tratamento. **Objetivo:** Avaliar os efeitos de um programa de potência muscular no equilíbrio e na marcha de indivíduos com DP. **Métodos:** 13 indivíduos (63,8 ± 12,3 anos e Hoehn e Yahr II – III) participaram de um programa de exercícios de movimentos rápidos para os membros inferiores três vezes/semana durante 10 semanas. A potência muscular foi avaliada pelo dinamômetro isocinético, o equilíbrio foi avaliado pela Berg Balance Scale (BBS) e a velocidade da marcha pelo GAITRite® system. Estatística descritiva e ANOVA medidas repetidas foram utilizadas. O tamanho do efeito foi calculado a partir da média e desvio padrão das medidas do equilíbrio e da velocidade da marcha e diferenças mínimas clinicamente importantes foram analisadas. **Resultados:** Após o treinamento, houve melhora da potência muscular ($p < 0,0001$), ganhos clinicamente relevantes na velocidade da marcha (aumento de 0,22 m/s) e na BBS (melhora de 4,9 pontos). **Conclusão:** O aumento da potência muscular pode ter contribuído para que os indivíduos fossem mais rápidos durante a marcha e apresentassem melhor equilíbrio. Tais resultados sugerem que estudos controlados randomizados sejam conduzidos para estabelecer a eficácia desse tipo de intervenção na DP.

Palavras-chave: doença de Parkinson; marcha; equiíbrio; fisioterapia; potência.

40 - VARIAÇÃO DO CENTRO DE PRESSÃO DURANTE AJUSTES POSTURAIS ANTECIPATÓRIOS EM DIFERENTES MOVIMENTOS APENDICULARES

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio

AUTORES: Flávia Gomes Martinez; Guilherme Brodt; Luciana Gomes; Karine Souza; Anna Bárbara Pedroso e Renata Fanfa Loureiro Chaves
Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Correspondências: renata.loureirochaves@hotmail.com

Contextualização: Automatismos posturais antecipatórios são observados previamente a perturbações posturais. Ajustes Posturais Antecipatórios (APAs) ocorrem cerca de 100ms prévios à perturbação de equilíbrio, enquanto Ajustes Posturais Prévios (EPAs-Early Postural Adjustments) precedem os APAs. **Objetivo:** Investigar os efeitos de diferentes exercícios sobre os APAs mensurando a variação do Centro de Pressão (CP). **Métodos:** A amostra foi composta por seis sujeitos saudáveis com idade média de 23.33±0.33 anos, altura 1.69±0.04m, peso 62.67±4.57kg e IMC de 21.95±0.94, que executaram flexões e abduções de ombro, unilaterais e bilaterais em duas velocidades diferentes, com e sem carga. O Coeficiente de Variação (CV) do CP foi calculado nos intervalos APAs e EPAs. Para análise estatística utilizou-se ANOVA para medidas repetidas ($p=0.05$). **Resultados/Discussao:** Considerando a variável CV do CP durante repouso e tempo APAs não houve diferenças significativas ($p<0.054$). A segunda repetição apresentou maior valor quando comparada à primeira ($p=0.025$) e o exercício executado com halter demonstrou maior valor quando comparado ao modo lento ($p=0.004$). A abdução unilateral de ombro com halter apresentou diferença significativa em relação às outras combinações ($p=0.000$). Treinos com halteres são frequentemente utilizados em programas cinesioterapêuticos. Neste estudo, a abdução unilateral de ombro com halteres provocou maior variação do CP, enquanto a flexão bilateral apresentou maior efeito sobre o CP do que a abdução bilateral. **Conclusao:** Considerando os automatismos observados em pacientes com instabilidade postural e déficit de equilíbrio, a prescrição de exercícios de membros superiores pode considerar velocidade e carga como variáveis adotadas para definir tratamentos e periodização cinesioterapêutica.

Palavras-chave: postura; equilíbrio; centro de pressão; exercícios

1 - QUALIDADE DE VIDA DOS CUIDADORES DE AUTISTAS EM UMA ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA (AMA) NA BAHIA

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Helen Meira Cavalcanti, Rose dos Santos e Juciara Bonfim Barros.
Instituição: Faculdades Adventistas da Bahia – FADBA.
Correspondências: helenmeira@hotmail.com

Contextualização/Objetivo: o comportamento autístico afeta a qualidade de vida do cuidador? Este estudo avalia a qualidade de vida, assim como verifica o impacto desse transtorno em cuidadores de autistas da AMA. **Método:** estudo de campo, transversal, descritivo, quantitativo. Foi realizado na AMA da cidade de Salvador. Participaram do estudo 27 cuidadores com idade entre 18-50 anos, frequentadores da AMA. Para avaliar a qualidade de vida dos cuidadores utilizou-se o questionário, auto-aplicável, WHOQOL- BREF. As variáveis foram: qualidade de vida, satisfação da saúde e questões sobre os domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Seguiu-se as normas éticas previstas na resolução 196/96 do CNS, aprovado pelo comitê de ética da FADBA, parecer n. 148431. **Resultados:** dos 27 participantes 14 (51,85%) avaliaram sua qualidade de vida como "nem ruim nem boa" ;11 (40,74%) avaliaram a satisfação com sua saúde como "nem satisfeitos nem insatisfeitos. O domínio I, o físico, apresentou m=59 (DP= ±19,29); o domínio II, o psicológico m=64 (DP= ±15,56); o domínio III, das relações sociais, obteve m=63 (DP= ± 16,07); e o domínio IV, do meio ambiente, apresentou m=44 (DP= ±13,19). Nenhum dos domínios atingiu a "região de sucesso", permanecendo todos os domínios na "região de indefinição". O melhor desempenho foi obtido pelo domínio II e o mais baixo, pelo domínio IV. **Conclusão:** o transtorno autístico em crianças e adolescentes da AMA impacta na qualidade de vida de seus cuidadores. Sendo os mais afetados os aspectos físico e o do meio ambiente. Palavras Chaves: qualidade de vida, autismo.

Palavras-chave: qualidade de vida; autismo; cuidadores.

2 - PRÁTICA DO VIDEOGAME PARA AQUISIÇÃO DE HABILIDADES EM FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Talita Ten Kathen[1], Muriel Priebe e Silva[1], Lorenzo Silveira Daros[1] e Ana Clara Bonini-Rocha[2]
Instituição: Centro Universitário Franciscano[1] e Universidade de Brasília[2]
Correspondências: anaclaraboninirocha@gmail.com

Contextualização: Videogames oferecem riqueza ao imaginário utilizando imagens e sons estimulantes à seleção de informações sensoriais somáticas que favorecem o desempenho em habilidades motoras. **Objetivo:** Avaliar efeito da prática de curto prazo do videogame para a aquisição de habilidades motoras. **Métodos:** Estudos de intervenção, sistemáticos, não controlados, processados em SPSS 17.0. Estudo1 expôs sujeitos hemiplégicos hipertônicos à mesma tarefa bimanual real e virtual com World Kitchen Cookin Mama - Cereal Wii®. Utilizou-se joystick, TV, filmadora, cronômetro, caixa de cereal, caixa de leite, recipiente, Escala Ashworth. Instrumentos de medida foram os tempos registrados pelo cronômetro e filmagens. Estudaram-se médias e desvios-padrão dos tempos de desempenho da tarefa real antes e após 10 repetições da tarefa virtual, e qualidade do desempenho. Análise com teste t Student e coeficiente Pearson para relacionar hipertonia com médias. Estudo2 expôs jovens hígidos ao treinamento do equilíbrio confrontando-se protocolos com Fit Plus Wii®. Utilizou-se Yoga Trainer, Penguin Slide, Balance Bubble, Bird's-Eyes Bull's-Eyes, Table Tilt; Balance Board, projetor, telão, caixa de som. Instrumento de medida foi o Yoga Trainer. Estudaram-se medianas e interquartis das pontuações do Yoga Trainer antes e depois dos treinamentos: grupo1 (04 repetições do Yoga Trainer), grupo2 (01 repetição de Penguin Slide, Balance Bubble, Bird's-Eyes Bull's-Eyes, Table Tilt). Análise com testes Mann-Whitney e Wilcoxon. **Resultados:** Treinamento com videogame gerou melhora de desempenho independentemente do grau de hipertonia e da prática de um único jogo ou diversificada. **Conclusões:** Efeitos visuais e sonoros parecem ter sido fundamentais para melhorar desempenho após treinamento de curto prazo com videogame.

Palavras-chave: videogame, habilidade motora, hemiplegia, equilíbrio.

3 - IMPACTO DA DISTONIA CERVICAL NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO NO AMBULATÓRIO DE DISTÚRBIOS DO MOVIMENTO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Roberta Weber Werle, Sibele Yoko Mattozo Takeda, Marise Bueno Zonta e Hélio Ghizoni Teive
Instituição: Universidade Federal do Paraná
Correspondências: sibele.takeda@gmail.com

Contextualização: A Distonia Cervical (DC) é um distúrbio caracterizado por movimentos involuntários e contrações sustentadas ou repetitivas dos músculos cervicais, causando torções, posturas anormais, dor e prejuízos psicossociais. **Objetivo:** avaliar e descrever o impacto da DC na qualidade de vida dos pacientes afetados. **Método:** Estudo transversal descritivo utilizando as escalas Craniocervical dystonia questionnaire-24 e Toronto Western Spasmodic Torticollis Rating Scale para avaliar pacientes com DC em acompanhamento no Ambulatório de Distúrbio do Movimento do Hospital de Clínicas da UFPR. **Resultados:** Foram avaliados 57 pacientes com média de idade de 49 anos (±15), sendo as mulheres as mais acometidas (57,8%). O torcicolo foi a apresentação clínica isolada mais encontrada (29,8%). Combinações de movimentos distônicos foram observadas em 38(66%) dos pacientes. Nesta amostra 19 (33%) pacientes não conseguem exercer uma atividade remunerada e 16(28%) foram aposentados precocemente devido à DC; 35 (61,4%) pacientes evitam ir a lugares públicos, 26 (45,6%) sentem-se deprimidos, 45 (78,9%) ansiosos, 21 (36,8%) referem isolamento e 43 (75,4%) dificuldade em realizar as atividades diárias. A dor como fonte de dificuldade na realização das atividades diárias foi referida por 23(40%) pacientes. A prevalência da DC em mulheres, a aposentadoria precoce, o torcicolo como componente mais observado e a combinação de desvios como achado mais prevalente são dados que corroboram com os encontrados na literatura. **Conclusão:** A dor é uma fonte de incapacidade e limitação para os pacientes com DC. Isolamento social, depressão e ansiedade são indicadores do impacto da DC na qualidade de vida destes pacientes.

Palavras-chave: distonia cervical; torcicolo; qualidade de vida.

4 - QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES EPILÉPTICOS COM DIAGNÓSTICO DE NEUROCISTICERCOSE

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Yago da Costa, Maria Socorro de Souza Melo, Beatriz Rodrigues Alves, Tânia Cristina Dias da Silva, Lílian Fernanda Pacheco, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga.
Instituição: Universidade Estadual de Goiás (UEG), Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia de Goiás (ESEFFEGO)
Correspondências: costa_yago@hotmail.com

Contextualização: A neurocisticercose (NCC) é a infecção parasitária mais comum do sistema nervoso central (SNC) e a principal causa de epilepsia de origem secundária. As crises epilépticas repercutem no cotidiano do paciente e influenciam negativamente na qualidade de vida. **Objetivo:** analisar a qualidade de vida em relação ao perfil epidemiológico e os hábitos de vida dos pacientes com NCC. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, com uma amostra de 102 pacientes com diagnóstico de neurocisticercose com epilepsia, sendo 66% do sexo feminino e média de idade de 40 anos. Foram utilizados os seguintes instrumentos de avaliação: Questionário Epidemiológico; Critério de Classificação Econômica (ABEP), e Questionário de Qualidade de Vida (WHOQOL-BREF). **Resultados:** Os resultados revelaram que os pacientes apresentavam nível de escolaridade oscilando entre o ensino fundamental (29%) e médio (45%), classe econômica D (87%), procedentes da zona urbana (96%) e desfrutam de saneamento básico (80%). Quanto aos hábitos, costumam consumir água de outras fontes (70%), fazem ingestão de carne crua (19%), verdura crua (45%), e carne de porco (75%) dos entrevistados. Quanto os domínios do WHOQOL-BREF verificou-se que o mais comprometido foi o domínio ambiental (43%), ao passo que o domínio físico apresentou a melhor média de escore (53%). Não houve nenhuma correlação significativa quanto aos hábitos de vida na qualidade de vida dos pacientes. **Conclusão:** as características sociodemográficas, os hábitos alimentares e de vida são elementos que requerem maior atenção dos profissionais na adoção de medidas de prevenção e redução da neurocisticercose.

Palavras-chave: neurocisticercose; epilepsia; hábitos alimentares; meio ambiente; qualidade de vida.

5 - FATORES AMBIENTAIS ENVOLVIDOS NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS QUE FREQUENTAM CRECHES MUNICIPAIS DE GOIÂNIA

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Maria Eugênia Pereira Dos Santos, Gisely de Andrade Costa, Yago da Costa, Martina Estevam Brom Vieira, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga e Jessica Suguri Cordeiro Silva
Instituição: Universidade Estadual de Goiás - ESEFFEGO
Correspondências: jessicasuguri@hotmail.com

Contextualização: A interação entre fatores biológicos, ambientais e sociais propiciarão à criança adquirir, ou não, um crescimento e desenvolvimento saudável. **Objetivo:** O estudo teve como objetivo analisar fatores envolvidos no crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor de crianças de 0 a 6 anos de idade que frequentam creches municipais de Goiânia (GO). **Método:** A pesquisa teve delineamento transversal, com a participação de seis creches, dividindo-se a amostra em duas: a primeira constituída por 66 crianças com idades entre 10 meses a seis anos; e a segunda por 72 professoras. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFG. O crescimento das crianças foi avaliado pelo peso e altura utilizando-se fita métrica e balança digital. O desenvolvimento neuropsicomotor foi analisado pelo Teste de Denver II. Foram aplicados questionários com as professoras e coletados dados pessoais dos responsáveis das crianças. **Resultados:** Os resultados do Teste de Denver II revelaram que 38% das crianças apresentaram risco para problemas no desenvolvimento, sendo a linguagem a área mais acometida (35%). O item que apresentou influência negativa sobre o crescimento infantil foi a baixa classe econômica familiar. Os itens que apresentaram influência sobre o desenvolvimento da criança foram: idade dos pais, idade e tempo de trabalho das professoras na educação infantil e o não uso de música nas atividades. **Conclusão:** O estudo evidencia a importância da realização de atividades de promoção e estimulação do desenvolvimento das crianças em creches públicas.

Palavras-chave: palavras-chave: crescimento; desenvolvimento infantil; pré-escolares.

6 - EFEITOS DO TRATAMENTO DA ESPASTICIDADE COM TOXINA BOTULÍNICA DO TIPO A NA FUNÇÃO MOTORA GROSSA DE LACTENTES COM PARALISIA CEREBRAL FORMA HEMIPLÉGICA

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Marise Bueno Zonta e Lúcia Helena Coutinho dos Santos
Instituição: Universidade Federal do Paraná
Correspondências: marisebzonta@gmail.com

Contextualização: A Paralisia Cerebral Hemiplégica Espastica (PCHE) cursa com alterações da motricidade e postura observadas já no primeiro ano de vida. O tratamento da espasticidade com Toxina Botulínica do Tipo A (TBA) tem sido recomendado após os 24 meses de idade, quando os padrões anormais já estão consolidados. **Objetivos:** Verificar se o tratamento precoce da espasticidade em lactentes com PCHE leva á melhor função motora. **Métodos:** Seguimento de lactentes com PCHE em tratamento com TBA com avaliações periódicas da função motora (GMFM) e do posicionamento na Curva de Desenvolvimento Motor para Hemiplegia (CDMH). **Resultados:** Onze lactentes tiveram indicação de TBA na idade média de 9 m (± 3). O período deste estudo foi em média 36,6m (± 6,3), com intervalo médio entre as GMFM de 6,8m (±1,4). Houve predomínio do gênero masculino (9:2) e do envolvimento à esquerda. A média de bloqueios por paciente foi de 3,7 (± 1,1), com intervalo médio de 7,4 m (± 3,6) e a dose média de TBA utilizada foi de 12 U/kg (± 3), com ausência de efeitos colaterais. A seleção dos músculos a serem bloqueados foi individual, sendo o membro superior abordado em todos os casos e o inferior em 83%. No decorrer deste estudo 7 pacientes apresentaram melhora na sua posição na CDMH, 3 permaneceram desde o início em bons níveis e um sempre abaixo do -2DP. **Conclusões:** O uso da TBA em lactentes com PCHE é seguro. Os resultados apontam para a uma ótima evolução motora em crianças tratadas precocemente.

Palavras-chave: toxina botulínica do tipo a, gmfm, hemiplegia, paralisia cerebral, espasticidade.

7 - PROPRIEDADES DE MEDIDA E APLICABILIDADE DE TESTES CLÍNICOS DAS ATIVIDADES DE LEVANTAR E SENTAR EM CADEIRA EM INDIVÍDUOS COM DIAGNÓSTICO DE DOENCA NEUROLÓGICA: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Quintino, L.F.; Faria, C.D.C.M.; Silva, P.F.S. e Franco, J.
Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG.
Correspondências: msndaludy@hotmail.com

Contextualização/Objetivos: descrever as propriedades de medida e de aplicabilidade de testes clínicos que avaliam o levantar/sentar em cadeira em indivíduos com doença neurológica, pois a utilização destes testes depende de suas propriedades em determinada população e contexto. **Métodos:** trata-se de revisão sistemática da literatura, seguindo o PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses), com todas as etapas realizadas por dois examinadores independentes. As bases de dados MEDLINE, SCIELO, LILACS e PEDRo foram pesquisadas pela combinação de termos referentes ao assunto. Os critérios de inclusão foram: investigar propriedade de medida e/ou aplicabilidade de testes clínicos que avaliem o levantar/sentar em cadeira em indivíduos com doença neurológica, publicado em qualquer idioma até março/2012. **Resultados:** Foram incluídos oito estudos. Estes utilizaram os testes de cinco repetições (n=6/8), 10 repetições (n=1/8) e número de repetições em 10s (n=1/8), 20s (n=1/8) e 30s (n=1/8). A população investigada foi AVE (n=4/8), doença de Parkinson (n=2/8) e doença de Alzheimer, alterações cognitivas, síndrome de Down, distrofia muscular de Duchenne e doenças neuromusculares (um estudo cada). Foram descritas as propriedades: confiabilidade teste-reteste (n=5/8), especificidade (n=3/8), sensibilidade (n=3/8), confiabilidade interexaminador (n=1/8), validade de construto (n=1/8), aplicabilidade clínica (n=2/8) e segurança (n=1/8). Todas apresentaram resultados de moderados a excelentes, exceto aplicabilidade clínica dos testes de cinco e 10 repetições naqueles com alterações cognitivas. **Conclusão:** O AVE foi a condição neurológica mais investigada e a confiabilidade teste-reteste a propriedade mais avaliada. São necessárias mais investigações das propriedades de medida e aplicabilidade destes testes nas diferentes doenças neurológicas.

Palavras-chave: doenças do sistema nervoso, reprodutibilidade dos testes; protocolos clínicos; revisão.

8 - DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE PRÉ-ESCOLARES NASCIDOS PRÉ-TERMO: COMPARAÇÃO QUANTO AO SEXO

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Beatriz Rodrigues Alves, Bruna de Oliveira Borges, Lorena Maia Pereira, Estevam Brom Vieira, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga, Maria Beatriz Martins Linhares.
Instituição: Universidade Estadual de Goiás (UEG); Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto,Universidade de São Paulo (FMRP/USP)
Correspondências: beatriiz.rodrigues@hotmail.com

Contextualização/Objetivo: Comparar o desenvolvimento neuropsicomotor de pré-escolares nascidos pré-termo de acordo com o sexo. **Método:** A amostra constituiu-se de 31 crianças, sendo 17 do sexo masculino, nascidos com idade gestacional média de 33 semanas e peso médio ao nascer de 1.660 g. Aos 5 anos de idade, o desenvolvimento neuropsicomotor e suas subáreas pessoal-social, linguagem, motor fino e motor amplo foram avaliados pelo Teste Denver II. Para comparação entre os grupos foi realizado o Teste Exato de Fisher (nível de significância = 5%). **Resultados:** Constatou-se que 97% da amostra total apresentou risco para atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, com maior classificação de risco nas subáreas pessoal-social (84%) e o motor fino (74%). Comparando-se os sexos, observou-se que, na classificação do desenvolvimento global, 100% dos meninos apresentaram risco para atraso e piores resultados em todas as subáreas quando comparado ao desempenho das meninas. O pessoal-social e o motor fino foram as subáreas que evidenciaram maior presença de risco dentre o sexo masculino, 88% e 76%, respectivamente. No sexo feminino também foi significante a presença de risco, 78% pessoal-social e 71% no motor fino. Não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas entre os sexos quanto ao desenvolvimento neuropsicomotor global, assim como nas subáreas. **Conclusão:** Tendo em vista tais resultados nota-se que é extremamente necessário o acompanhamento longitudinal (follow-up) de crianças nascidas prematuras até pelo menos a idade pré-escolar, para detectar e neutralizar precocemente possíveis atrasos no desenvolvimento, aos quais essas estão mais susceptíveis, devido à vulnerabilidade biológica que apresentam desde o nascimento.

Palavras-chave: prematuro; sexo; pré-escolar; desenvolvimento infantil.

9 - GRAU DE CONHECIMENTO DE PACIENTES SOBRE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Débora Carvalho de Oliveira, Ana Amália Torres de Souza Dantas Gandour, Jacilda Oliveira dos Passos, Suzane Beatriz Calixto de Lira Sant'ana e Deyvson Paiva de Brito, Tania Fernandes Campos
Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Correspondências: debora_co@yahoo.com.br

Contextualização: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma disfunção neurológica de origem vascular que acarreta deficiências físicas e incapacidades. O Brasil lidera as estatísticas de mortalidade por AVC entre os países da América Latina, demonstrando ainda ser uma doença negligenciada neste país. **Objetivo:** avaliar o grau de conhecimento de pacientes sobre o Acidente Vascular Cerebral. **Método:** Os pacientes foram avaliados através do preenchimento de questionários, observando-se os aspectos sócio-demográficos e clínicos, avaliação neurológica, avaliação funcional e conhecimento da patologia. **Resultados:** A amostra foi composta de 55 pacientes. Quanto as variáveis sócio-demográficas e clínicas, a escolaridade foi a única que apresentou diferença significativa (p= 0,0001). Em relação ao grau de conhecimento dos pacientes sobre a patologia, houve diferença significativa para os itens relacionados aos sinais e sintomas e as complicações que podem ocorrer após um AVC (exceto feridas no corpo, p= 0,096). **Conclusão:** A maioria dos pacientes afirmou ter conhecimento da patologia, mas a sintomatologia inicial apresentada no AVC e suas possíveis complicações não estão bem esclarecidas nessa população.

Palavras-chave: acidente vascular cerebral; fisioterapia; conhecimento.

10 - EFEITOS DE UM PROTOCOLO DE REEDUCAÇÃO SENSORIAL EM INDIVÍDUOS DIABÉTICOS TIPO II: ESTUDO PILOTO

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Angélica Aparecida dos Santos Silva, Luciana Bahia Gontijo, Thaís Peixoto Gaiad Machado, Victor Hugo Bastos, Ana Paula Santos e Felipe Emanuel Batista Silva
Instituição: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) e Universidade Federal do Piaui (UFPI)
Correspondências: thaispgm@gmail.com

Contextualização: O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica de incidência crescente que acarreta complicações, como a neuropatia periférica. Alterações na sensibilidade dos membros inferiores em diabéticos neuropatas desempenham um papel importante na incidência de complicações desses pacientes. **Objetivo:** avaliar a efetividade de um protocolo de reeducação sensorial na melhora da sensibilidade e qualidade de vida de indivíduos portadores de DM II. **Método:** Quatro voluntários diabéticos com déficit sensorial nas extremidades inferiores foram submetidos a um programa de tratamento baseado em estímulos sensitivos que consistiu de um circuito com 10 estações de diferentes estímulos relacionados a variações de temperatura e textura. O protocolo foi realizado duas vezes por semana, com duração de 40 minutos. Para avaliar a sensibilidade tátil foram testados os dermátomos L4, L5 e S1 e territórios dos nervos calcâneo e plantar medial. Na sensibilidade profunda foi avaliada a palestesia e o teste de Romberg. O questionário B-PAID foi aplicado para avaliar qualidade de vida. As avaliações foram realizadas antes e após quatro semanas de intervenção. **Resultados:** Nenhum voluntário apresentou alteração na sensibilidade profunda, antes ou após a terapia. Dois voluntários apresentaram melhora do desconforto em relação à dormência e dor, um não relatou queixa e o último não apresentou melhora após a terapia. Houve melhora significativa na percepção tátil em todos os indivíduos e melhora na qualidade de vida. **Conclusão:** Considerando-se os resultados obtidos, sugere-se que o protocolo proposto pode contribuir na melhora da sensibilidade tátil e na qualidade de vida de pacientes com DM II.

Palavras-chave: diabetes mellitus; sensibilidade; fisioterapia; reeducação sensorial.

11 - ASSOCIAÇÃO ENTRE O DESEMPENHO COGNITIVO E O EQUILÍBRIO DE IDOSOS DO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE - PB

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Gabriela Magalhães Pereira, Daniela de Lucena Monteiro, Ana Stela Salvino de Brito, Renata Newman leite Cardoso dos Santos, Carla Danielle Tavares, Carlúcia Ithamar Fernandes Franco.
Instituição: Universidade Estadual da Paraíba
Correspondências: gabriela-magalhaes@hotmail.com

Contextualização: O envelhecimento acarreta diversas mudanças no indivíduo, de natureza psicofisiológica. Objetivo: verificar a associação entre o desempenho cognitivo com o equilíbrio de idosos do município de Campina Grande-PB. **Método:** Estudo transversal, de amostra composta por 316 idosos, com idade >60 anos. Foram utilizados o Formulário de Pesquisa para caracterização sociodemográfica, o Mini-Exame do Estado Mental modificado (MEEM-mo) para rastreio da cognição e a Escala de Equilíbrio de Berg (EEB) na avaliação do equilíbrio. Os dados foram analisados no GraphPad Prism 4.03 e SPSS 17.0, expressos em frequência, porcentagem, média e desvio padrão da média, considerados valores significantes $p<0,05$. Para análise da correlação, utilizou-se o teste de postos de Spearman. E para associação entre desempenho cognitivo e equilíbrio o teste quiquadrado($x2$). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB (n°0397.0.133.000-10). **Resultados:** 47,2% dos indivíduos analisados eram analfabetos e a maioria apresentou cognição preservada, com 9,8% de déficit cognitivo. Comparando os grupos sem e com alterações cognitivas, verificou-se significância ($p<0,0001$) tanto entre o grupo de idosos com 60-64 anos, quanto >65 anos. Em relação ao equilíbrio, a amostra apresentou moderado risco de quedas (50,3%). Verificou-se fraca correlação positiva com diferença significante ($rho=0,1$; $p<0,001$) entre o MEEM-mo e a EEB; fraca correlação positiva ($rho=0,1$; $p<0,0001$) entre a orientação espacial e a base de sustentação diminuída. Quanto à associação do desempenho cognitivo e o equilíbrio, verificou-se associação com alteração significante ($x2=650,3$; $p<0,0001$). **Conclusão:** Com base nos dados obtidos sugere-se que o desempenho cognitivo está associado ao equilíbrio.

Palavras-chave: envelhecimento;cognição;equilíbrio.

12 - FUNCIONALIDADE DO MEMBRO SUPERIOR EM INDIVÍDUOS ACOMETIDOS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Gabriela Magalhães Pereira, Mírian Celly Miranda Medeiros David, Renan Guedes de Brito, Lívia Cristina Rodrigues Ferreira Lins, Doralúcia Pedrosa de Araújo e Carlúcia Ithamar Fernandes Franco.
Instituição: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB
Correspondências: gabriela-magalhaes@hotmail.com

Contextualização: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) acarreta déficits na função motora do membro superior contralateral ao hemisfério lesado. **Objetivo:** Avaliar a funcionalidade do membro superior de indivíduos acometidos por AVE. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e quantitativo. A amostra constituiu-se de 75 indivíduos com AVE crônico catalogados em 25 Unidades de Básicas de Saúde da Família da cidade de Campina Grande - PB. Os instrumentos utilizados foram a Escala de Braço de Frenchay (EBF), que avalia a função do membro superior através da realização de cinco tarefas, e o Purdue Pegboard Test (PPT), para avaliar a motricidade fina através da colocação de pinos em um tabuleiro. Os dados foram expressos em porcentagem, média e desvio padrão, considerando-se valores com $p<0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (nº 0111.0.133.000-10). **Resultados:** Verificou-se que a idade média foi 62,2 ± 14,4 anos, sendo 72% do gênero masculino, com AVE isquêmico (68%), dimídio parético direito (68%) e 3,4 ± 3,6 anos de acometimento. Na EBF, 56% apresentaram déficit completo no membro superior parético (0 tarefa), 6.6% déficit grave (1 tarefa), 8% moderado (2 ou 3 tarefas), 4% leve (4 tarefas) e 25,4% ausente (5 tarefas). No PPT, evidenciou-se diminuição significativa ($p<0,0001$) no número de pinos colocados no tabuleiro, com valores de 1,7 ± 2,3 da mão parética e 6,9 ± 4,9 da não parética. **Conclusão:** Sugere-se que os indivíduos acometidos por AVE possuem déficit relevante na função do membro superior acometido.

Palavras-chave: acidente vascular encefálico; hemiparesia; membro superior.

13 - IMPACTO DA DEPENDÊNCIA FUNCIONAL NA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE) EM FASE CRÔNICA

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Ana Carolina Daher Ribas Galvão, Mírian Celly Miranda Medeiros David, Gabriela Magalhães Pereira, Heitor Gomes de Araújo Filho, Kênia de Sousa Silva e Carlúcia Ithamar Fernandes Franco.
Instituição: Universidade Estadual da Paraíba
Correspondências: daher.carol00@gmail.com

Contextualização: A hemiparesia compromete a motricidade, acarretando declínio funcional dos indivíduos acometidos por AVE. **Objetivo:** Analisar a influência da dependência funcional na qualidade de vida de hemiparéticos crônicos. **Métodos:** Estudo descritivo, exploratório e quantitativo. A amostra constitui-se de 20 pacientes inclusos nos critérios: possuírem diagnóstico clínico de AVE crônico (a partir de 6 meses) e serem assistidos pelo Grupo de Assistência Interdisciplinar ao Paciente Hemiparético na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Foram aplicados o questionário sociodemográfico e clínico, a Medida de Independência Funcional (MIF) e a Escala de Qualidade de Vida Específica para AVE (EQVE- AVE). Analisou-se os resultados através do software Graph Pad Prism 6.0, expressando-os em frequência, porcentagem, média e desvio padrão da média, sendo considerados valores com $p<0,05$. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB (nº 0103.0.133.000-10). **Resultados:** Observou-se idade média de 56,3 ± 10,1 anos, sem gênero predominante; 75% apresentaram AVE isquêmico, 10% hemorrágico e 15% ignorado; com dimídio direito afetado (65%). Na MIF, os participantes apresentaram valores de 6,2 ± 0,8 (independência modificada); na EQVE- AVE, verificou-se valores de 3,4 ± 0,6 (qualidade de vida moderada). Através do teste de correlação de Pearson, observou-se correlação positiva e forte entre a MIF e a EQVE-AVE ($r= 0,8$ e $p<0,0001$), com destaque nos domínios da mobilidade ($r= 0,6$ e $p= 0,001$) e do humor ($r= 0,6$ e $p= 0,003$). **Conclusão:** Sugere-se que a dependência funcional em hemiparéticos crônicos influencia no declínio da qualidade de vida.

Palavras-chave: acidente vascular encefálico; hemiparesia; qualidade de vida.

14 - ESTUDO DO EQUILÍBRIO E SUA RELAÇÃO COM O RISCO DE QUEDAS ATRAVÉS DA ESTABILOMETRIA E BAROPODOMETRIA EM HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Heitor Gomes de Araújo Filho, Ana Stela Salvino de Brito, Renata Newman Leite Cardoso dos Santos, Daniela de Lucena Monteiro, Jullyana Cris Marcelino de Souza e Carlúcia Ithamar Fernandes Franco.
Instituição: Universidade Estadual da Paraíba.
Correspondências: heitorgaf@gmail.com

Contextualização: Na hemiparesia o déficit do controle postural é um dos comprometimentos mais importantes, repercutindo na funcionalidade dos pacientes acometidos. **Objetivo:** Investigar disfunções do controle postural, relacionados ao equilíbrio através do Baropodômetro Eletrônico em hemiparéticos crônicos. **Métodos:** Pesquisa transversal, descritiva e analítica, com abordagem quantitativa. A amostra constituiu de 10 pacientes atendidos na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Foram inclusos: pacientes com diagnóstico clínico de Acidente Vacular Encefálico (AVE); hemiparéticos crônicos (= ou >6 meses); ambos os gêneros; capacidade de permanecer na posição ortostática. Foram aplicados: Formulário de Pesquisa para traçar perfil sociodemográfico, Protocolo de Avaliação Neurológica para abordagem dos aspectos clínicos do AVE, Escala de Rankin para estadiamento da doença, Baropodômetro eletrônico para avaliação estabilométrica e baropodométrica e Time Up And e Go Test para avaliar risco de quedas. Os dados foram analisados no SPSS 16.0 e Graph Pad Prism 4.02, expressos em porcentagem, média e desvio padrão da média. **Resultados:** A idade média foi 54,5±8,5 anos, com 60% do gênero masculino. Apresentaram 70% da amostra AVE isquemico, 60% com predomínio braquial, 50% sofreram quedas e 50% foram classificadas em grau III de incapacidade. Na estabilometria, apresentaram maior oscilação ântero-posterior e látero-lateral na condição de olhos fechados com valores de 2,48±0,87 e 2,30±2,21 respectivamente. Na baropodometria, apresentaram maior distribuição corporal e superfície de contato no membro não parético com valores de 28,7±10,5(antepé) e 28,4±8,4(retropé). **Conclusão:** A maioria dos pacientes apresentou grau de incapacidade moderada; disfunções na estabilidade postural/simetria corporal e risco de quedas moderado.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; Equilíbrio; Quedas.

15 - AVALIAÇÃO DO EQUILÍBRIO DE INDIVÍDUOS ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE) EM FASE CRÔNICA NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE-PB

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Filipe Emanuel Oliveira de Almeida, Gabriela Magalhães Pereira, Renan Guedes de Brito, Lívia Cristina Rodrigues Ferreira Lins, Doralúcia Pedrosa de Araújo e Carlúcia Ithamar Fernandes Franco.
Instituição: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB
Correspondências: filipe.emanuel@hotmail.com

Contextualização: A hemiplegia decorrente do AVE ocasiona déficits de equilíbrio, aumentando o risco de quedas entre os acometidos. **Objetivos:** Avaliar o equilíbrio de indivíduos acometidos por AVE em fase crônica no município de Campina Grande - PB. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e quantitativo, composto por 75 indivíduos acometidos por AVE (a partir de 60 anos), de ambos os gêneros, catalogados em 25 UBSF do município de Campina Grande - PB. Utilizou-se a Escala de Equilíbrio em Pé (EEP), que avalia o equilíbrio estático, e a Escala de Equilíbrio de Berg (EEB), que mede o risco de quedas. Os dados foram analisados através do software Graph Pad Prism 5.0, expressos em frequência, porcentagem, média e desvio padrão da média. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual da Paraíba (nº 0109.0.133.000-10). **Resultados:** Verificou-se idade média de 62,2 ± 14,4 anos, predominando gênero masculino (72%), acometidos por AVE isquêmico (68%), com dimídio direito afetado (68%) e 3,4 ± 3,6 anos de acometimento. Na EEP, 24% dos pacientes apresentaram escore 0 (déficit total), 8% escore 1 (déficit grave), 20% escore 2 (déficit moderado), 5,3% escore 3 (déficit leve) e 42,7% escore 4 (déficit ausente). Na EEB, observou-se que 70,6% dos indivíduos apresentaram risco de quedas de 100%, 10,7% mostraram maior risco de quedas, 2,7% risco de quedas moderado e 16% risco de quedas ausente. **Conclusão:** Sugere-se que indivíduos acometidos por AVE em fase crônica mostraram relevante déficit do equilíbrio estático seguido de alto risco de quedas.

Palavras-chave: acidente vascular encefálico (ave); hemiplegia; equilíbrio postural.

16 - ANÁLISE DO EQUILÍBRIO EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON ATRAVÉS DA BAROPODOMETRIA

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Heitor Gomes de Araújo Filho, Joyce Vanessa Morais Rodrigues, Jullyana Cris Marcelino de Souza, Kênia de Sousa Silva, João Rodrigues da Silva Júnior e Carlúcia Ithamar Fernandes Franco.
Instituição: Universidade Estadual da Paraíba
Correspondências: heitorgaf@gmail.com

Contextualização: A Doença de Parkinson (DP) interfere na motricidade e no equilíbrio. **Objetivo:** Investigar as disfunções do equilíbrio através da baropodometria em portadores de DP. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo e quantitativo. Participaram 10 pacientes com DP, atendidos na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba. Utilizou-se: Protocolo de avaliação neurológica para caracterização sociodemográfica, Escala de Estágio de Incapacidade de Hoehn e Yahr modificada (EHYm) para estadiamento da doença e o baropodômetro eletrônico para avaliação baropodométrica. Os dados foram analisados através do Software Graph Pad Prism 4.02, expressos em porcentagem, média e desvio padrão da média. **Resultados:** A amostra foi composta por 10 pacientes, destes, 60% eram do sexo feminino, com idade média de 58,9±9,2 anos e tempo médio de evolução da patologia de 4,2±1,3 anos. Os pacientes encontravam-se entre 1,0 e 2,5 segundo os dados obtidos pela EHYm. Quanto à análise baropodométrica, a média da distância do centro de gravidade (CG) à borda medial dos pés foi de 7,8±1,5cm para o pé esquerdo e 7,9±1,8cm para o pé direito. Verificou-se que os pacientes apresentaram maior oscilação ântero-posterior com média 1,2±0,5cm e maior distribuição de peso corporal na região anterior dos pés direito e esquerdo com 26,4±5,2% e 25,4±6,1%, respectivamente, sendo que o pé direito sofre maior oscilação representado por sua maior superfície com 0,6±0,6cm². **Conclusão:** Foi possível concluir que os pacientes apresentaram comprometimento leve e alterações do equilíbrio corporal com deslocamento do CG para esquerda, maior oscilação ântero-posterior e distribuição do peso corporal na região anterior dos pés.

Palavras-chave: doença de parkinson; equilíbrio; avaliação.

17 - ANÁLISE DA FUNCIONALIDADE DE USUÁRIOS ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ATRAVÉS DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DA FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF)

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Mírian Celly Medeiros Miranda David, Lauriston Medeiros Paixão, Kamila Adriane Queiroz Barbosa, Kátia Suely Queiroz Silva Ribeiro, Carlúcia Ithamar Fernandes Franco, Maria do Socorro Barbosa e Silva.
Instituição: Universidade Estadual da Paraíba
Correspondências: miriancelly@hotmail.com

Contextualização: A incapacidade funcional é uma importante sequela do Acidente Vascular Encefálico (AVE), predispondo dependência no desempenho de atividades cotidianas. **Objetivo:** Descrever e analisar a funcionalidade dos usuários acometidos por AVE da atenção básica do município de Campina Grande – PB. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal com 38 indivíduos de ambos os gêneros, com no máximo 5 anos de acometimento, vinculados às UBSFs do município de Campina Grande - PB. Foram aplicados um questionário sociodemográfico e clínico, a Escala de Rankin e a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Os dados coletados foram analisados através do programa Graph Pad Prism 4.00, sendo os valores expressos em frequência relativa, média e desvio padrão da média considerando-se os valores com $p<0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (nº 08189.0.133.000-11). **Resultados:** Observou-se predominância do gênero masculino (55,2 %), idade média de 69,4 ± 14,3 anos; com AVE do tipo isquêmico (65,8%), sendo o dimídio direito mais atingido (52,6%). Na Escala de Rankin, a maioria apresentou incapacidade moderada (28,9%). Na CIF constatou-se maior comprometimento nas categorias deslocar-se (d445) com 92,1%; andar (d450) com 89,6%; utilização da mão e do braço (d445) com 86,9%; recreação e lazer (d920) com 86,8%; e a vida comunitária (d910) com 82,6%. **Conclusão:** Sugere-se que os indivíduos pós-AVE apresentam comprometimento em suas funções corporais, principalmente no desempenho motor, assim como nas ações e tarefas necessárias para participar da vida social e das atividades de recreação e lazer.

Palavras-chave: AVE; CIF; limitação da mobilidade.

18 - PREVALÊNCIA DO ATRASO DO DESENVOLVIMENTO MOTOR E DAS INTERCORRÊNCIAS PRÉ E PERINATAIS EM GEMELARES ACOMPANHADOS NO AMBULATÓRIO MULTIDISCIPLINAR DE BEBÊS DE RISCO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, BRASIL

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Marcela Fischer de Almeida, Sérgio Antonio Antoniuk, Marise Bueno Zonta e Isac Bruck.
Instituição: Centro de Neuropediatria do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná.
Correspondências: marcela.fischer.almeida@gmail.com

Contextualização: A gemelaridade pode estar relacionada à prematuridade, baixo peso ao nascimento e à intercorrências pré e perinatais. Estas situações podem levar a atraso no desenvolvimento motor e comprometimento neurológico. **Objetivo:** descrever e analisar a prevalência de alterações pré e perinatais e o desempenho motor de gemelares de risco. **Métodos:** Análise retrospectiva dos dados de prontuários de gemelares acompanhados no Ambulatório Multidisciplinar de Bebês de Risco do Hospital de Clínicas da UFPR. Foram considerados: idade gestacional, gênero, ordem de nascimento, via de parto, peso ao nascimento, síndrome da transfusão feto-fetal (STFF), condições ao nascimento e a evolução motora (Teste de Denver). **Resultados:** Foram avaliados 104 prontuários de gemelares de risco acompanhados durante o período de 1990 a 2009. Nesta amostra foram observados: prematuridade (75%), STFF (8,6%), broncodisplasia (75%), crises convulsivas (100%) e diagnóstico de paralisia cerebral (13,4%). Foram prevalentes: gênero masculino (59,1%), parto cesárea (63,4 %) e gêmeos A (58,6%). A prevalência de sinal de alerta e atraso motor aos 6, 12 e 24 meses foi respectivamente 59%, 53,4% e 25,7%. Verificou-se relação estatisticamente significativa entre o atraso motor e broncodisplasia (p= 0,04) e crise convulsiva (p=0,01). Os dados deste estudo corroboram com a literatura apontando a prevalência de prematuridade em gêmeos e suas complicações como resultados adversos do período neonatal, condição associada ao atraso motor e a seqüelas neurológicas. **Conclusão:** a gemelaridade está interligada a situações de risco, interferindo no desenvolvimento da motricidade e aquisição dos marcos do desenvolvimento. Nesta amostra 74,3% dos gemelares apresentaram evolução adequada.

Palavras-chave: gravidez de gêmeos; assistência perinatal; paralisia cerebral; transtornos psicomotores.

19 - INFLUÊNCIA DO SEXO NO DESEMPENHO FUNCIONAL E INDEPENDÊNCIA NAS ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA DE PRÉ-ESCOLARES NASCIDOS PRÉ-TERMO E BAIXO PESO

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Beatriz Rodrigues Alves, Clara Di Assis, Thailyne Bizinotto, Martina Estevam Brom Vieira, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga, Maria Beatriz Martins Linhares.
Instituição: Universidade Estadual de Goiás (UEG); Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto,Universidade de São Paulo (FMRP/USP).
Correspondências: beatriiz.rodrigues@hotmail.com

Contextualização: Estudos prévios identificaram prematuros do sexo masculino com mais problemas de saúde e maior comprometimento cognitivo e motor do que meninas pré-termo. **Objetivo:** Comparar o desempenho funcional de pré-escolares nascidos pré-termo segundo o sexo. **Métodos:** Participaram 31 crianças nascidas pré-termo e baixo peso (idade gestacional média de 33 semanas e peso médio de 1660g), sendo 14 meninas e 17 meninos. Na avaliação do desempenho funcional e independência no autocuidado, função social e mobilidade foi aplicado o Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI) aos 5 anos de idade. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Realizou-se Teste de Shapiro-Wilk para verificar a normalidade, sendo aplicado o Teste t ou Teste U de Mann-Whitney para comparação entre os grupos. Nível de significância: 5%. **Resultados:** Com relação às habilidades funcionais do PEDI, 45% da amostra total apresentou atraso na função social. Comparando-se os dois grupos, observou-se que os meninos obtiveram um escore no PEDI inferior ao das meninas nos domínios de autocuidado e função social, tanto na área de habilidades funcionais quanto na de assistência do cuidador. Porém, essa diferença foi estatisticamente significativa somente no autocuidado na área de assistência do cuidador (meninas: 53 ±11; meninos: 43 ±7; p=0,004). Destaca-se que as meninas e os meninos apresentaram idade gestacional, peso ao nascer e Apgar semelhantes. **Conclusão:** O sexo masculino pode ser um fator de risco para a funcionalidade de prematuros. Necessário acompanhar essas crianças até pelo menos a idade pré-escolar para detectar e neutralizar precocemente possíveis atrasos no desenvolvimento.

Palavras-chave: prematuro; recém-nascido de baixo peso; sexo; desenvolvimento infantil.

20 - ACESSIBILIDADE A REABILITAÇÃO DE INDIVÍDUOS ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE) NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE – PB

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: João Rodrigues da Silva Júnior, Kamila Adriane Queiroz Barbosa, Lauriston Medeiros Paixão, Robson Farias da Fonseca, Carlúcia Ithamar Fernandes Franco, Maria do Socorro Barbosa e Silva.
Instituição: Universidade Estadual da Paraíba.
Correspondências: jotaerrepb@hotmail.com

Contextualização: A acessibilidade aos serviços de reabilitação não é uma realidade próxima de todos os pacientes pós-AVE. Pois muitas são as dificuldades de acesso aos níveis secundários de assistência. **Objetivo:** Identificar o acesso a reabilitação dos usuários das Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSFs) de Campina Grande – PB. **Métodos:** O número de entrevistados foi de 38 pacientes, vinculados às UBSFs de Campina Grande. Foi utilizado: questionário elaborado pelos pesquisadores, com perguntas sócio-demograficas, clínicas e a respeito do acesso a reabilitação. Os dados foram analisados através do GraphPadPrism 4.00, expressos em frequência e porcentagem. Foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual da Paraíba sob Nº 08189.0.133.000-11. **Resultados:** Quanto ao acesso à reabilitação 52,6% dos entrevistados tinha encaminhamento para fazer a reabilitação, e a mesma parcela (52,6%) teve acesso. Para os que tiveram acesso 71,4% foi imediatamente após a lesão e 17,9% teve acesso após três a seis meses. O acesso em sua maioria foi em centro de reabilitação (53,6%), seguido pelo domicílio do paciente (32,1%) e por hospital (14,3%). O tempo de realização da reabilitação foi mais de seis meses para 42,9% e de um a três meses para 42,9%. Dos que tiveram acesso apenas 39,3% continua em tratamento. A parte da amostra que não fez reabilitação (47,4%) alegou a indisponibilidade de vagas (30%) e outros motivos (60%), como falta de encaminhamento e instabilidade hemodinâmica. **Conclusão:** Observou-se que a maioria dos indivíduos acometidos por AVE teve acesso a reabilitação, mas que o tempo da realização foi pequeno.

Palavras-chave: acidente vascular encefálico; acesso aos serviços de saúde; reabilitação.

21 - CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES COM LESÃO ENCEFÁLICA ADQUIRIDA ATENDIDOS EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO DE REFERÊNCIA DO SUL DO BRASIL

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: André de Souza Rocha (1), Soraia Dornelles Schoeler (2), Bruno Kroeff Bergesch (2), Gabriela Winter Colla (2) e Katheri Maris Zamprogna (2), Ana Karolliny Testoni.
Instituição: (1) Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC/ Instituto de Ensino Superior da Grande Florianópolis - IESGF. (2) Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.
Correspondências: andredsr@gmail.com

Contextualização: Lesões encefálicas adquiridas (LEA) são importante causa de incapacidade na população adulta. Reconhecer as características dos sobreviventes torna-se importante para a abordagem do fisioterapeuta na equipe de reabilitação. **Objetivo:** Descrever as características de pacientes com LEA, atendidos em um centro de reabilitação de referência do sul do Brasil. **Método:** Estudo transversal retrospectivo abrangendo 6963 prontuários com registros de 2000 a 2009. Foram incluídos na análise prontuários de pacientes com LEA em virtude de distúrbio vascular (acidente vascular encefálico - AVE) ou trauma direto (traumatismo cranioencefálico - TCE). Infecções e neoplasias foram excluídas. Os dados foram classificados segundo sexo, idade, diagnóstico, comprometimento motor, data da lesão e do registro. **Resultados:** 405 prontuários cumpriram os critérios (6% do total). Entre os registros analisados, 324 (80%) tiveram diagnóstico de AVE e 81 (20%) de TCE. Pacientes com AVE tiveram média de idade de 59,48 (18-93) anos, 151 (53%) eram do sexo masculino e a hemiparesia direita foi o principal comprometimento motor, registrada em 101 indivíduos (31%). Nos pacientes diagnosticados com TCE, a média de idade foi de 36,81 (14-84) anos, 62 (77%) eram do sexo masculino e a tetraparesia foi prevalente, presente em 20 indivíduos (25%). O tempo médio entre a lesão e o cadastro no serviço foi de 2,74 anos. **Conclusão:** o AVE foi a lesão encefálica adquirida de maior prevalência afetando principalmente o sexo masculino, porém, o TCE compromete indivíduos mais jovens e representa maior impacto na função motora com maiores percentuais de tetraparesia.

Palavras-chave: lesões encefálicas; reabilitação; saúde pública.

22 - SÍNDROME DE DOWN: ACEITANDO O DIAGNÓSTICO – ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DE SAÚDE

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Adriana Prado de Almeida e Michelle Lopes da Silva.
Instituição: APAE de Niterói.
Correspondências: dricaterapia@hotmail.com

Contextualização: A transmissão do diagnóstico é uma etapa muito importante na abordagem da Síndrome de Down (SD). Não só no Brasil, como em vários países existem pesquisas acerca da forma de transmitir a notícia à família. Mesmo nos dias atuais,apesar da SD ser a anomalia um pouco mais conhecida pela sociedade, ainda persiste uma inadequada conduta no momento da revelação. **Objetivo:** O objetivo deste estudo transversal foi identificar como a mãe avalia a forma da transmissão da notícia do diagnóstico de seu filho(a) por um profissional de saúde. **Método:** O estudo é de natureza qualitativa e foi desenvolvido na Apae de Niterói – RJ. Os dados foram coletados de Março de 2011 à Julho de 2011 tendo como instrumento um questionário aplicado à 52 mães após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. **Resultados:** Os resultados revelaram uma grande insatisfação das mães (P= 5,6; IC 95%). **Conclusão:** Conclui-se que se faz necessária discutir estratégias de promoção de saúde acerca da transmissão do diagnóstico por parte dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Síndrome de Down; transmissão do diagnóstico; estratégias de promoção de saúde.

23 - INCAPACIDADES FUNCIONAIS DOS PACIENTES SOROREATIVOS AO HTLV COM MANIFESTAÇÕES NEUROLÓGICAS DO NMT/UFPA

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Richelma de Fátima de Miranda Barbosa, Marília Brasil Xavier e Luisa Carício Martins.
Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
Correspondências: richelmafmb@hotmail.com

Contextualização: O vírus linfotrópico humano de células T é um retrovírus que ocasiona a Paraparesia Espástica Tropical associada ao HTLV(PET/MAH). A prevalência é alta no Brasil (0,8 a 1,8%) principalmente na Amazônia, em mulheres a partir dos 40 anos. **Objetivo:** Descrever incapacidades funcionais de pacientes com HTLV-I atendidos no ambulatório do Núcleo de medicina Tropical da Universidade Federal do Pará- UFPa. **Métodos:** Estudo transversal de 33 pacientes sororeativos ao HTLV atendidos no ambulatório do NMT/UFPa. Sendo 15 pacientes sororeativos neurológicos sintomáticos e 18 sororeativos assintomáticos. Foram avaliados a respeito do relato de queixas funcionais, exame neurológico, tônus muscular pela Escala de Ashworth Modificada e avaliação funcional pela Medida de Independência Funcional. Considerou-se um p-valor < 0,05 para a significância estatística. **Resultados:** Predomínio de 66.6% de mulheres com média de idade de 51 anos e infecção pelo HTLV- I ($p<0,05$) nos pacientes sintomáticos e assintomáticos. Cerca de 86.7% dos pacientes sintomáticos tinham PET/MAH,dificuldade de andar sem apoio(53.3%), presença de dor lombar(60%), e os assintomáticos fraqueza nos membros inferiores(50%) e dor lombar(44.4%). Os achados neurológicos foram Sinal de Babinski (86.7%), hiperrreflexia patelar e aquileu (73.3%) e hipertonia moderada em membros inferiores sem relevância estatística ($p>0,05$). As maiores médias de pontuação nos escores da MIF foram cuidados pessoais e mobilidade/comunicação com relevância estatística ($p<0,05$), as menores médias no Controle dos esfíncteres e Mobilidade/locomoção,a amostra obteve uma classificação geral de supervisão nas atividades funcionais. **Conclusão:** As manifestações neurológicas relacionadas ao HTLV-I geram incapacidades funcionais nos pacientes sintomáticos,e os assintomáticos iniciam os sintomas da PET/MAH.

Palavras-chave: HTLV, PET/MAH, incapacidades funcionais.

24 - CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DAS INTERNAÇÕES POR SÍNDROMES PARALÍTICAS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM SANTA CATARINA ENTRE 2007 E 2011

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Soraia Dornelles Schoerer, Bruno Kröeff Bergesch, Gabriela Winter Colla, Stefânia Forner, Alessandra Cadete Martini, Bruno Kröeff Bergesch, André de Souza Rocha.
Instituição: Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC); Fundação de Estudos e Pesquisa Socioeconômicos (FEPESE); Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina (FAPESC).
Correspondências: bergesch@me.com

Contextualização: As síndromes paralíticas (hemiplegia, paraplegia, tetraplegia, entre outras) conformam parte significativa da demanda em reabilitação. Sua incidência e prevalência variam nas diferentes regiões do mundo. No Brasil, existem poucos estudos voltados a este conhecimento. O presente estudo visa fornecer informações epidemiológicas sobre as síndromes paralíticas no estado de Santa Catarina. **Objetivo:** Investigar as internações no Sistema de Internações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS) ocorridas entre 2007 e 2011 no estado de Santa Catarina relacionadas às síndromes paralíticas, caracterizando a epidemiologia destas síndromes. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e retrospectivo com coleta de dados do SIH-SUS, referentes ao período de 01 de janeiro de 2007 a 31 de dezembro de 2011, relacionados ao capítulo VI da Classificação Internacional de Doenças (CID). Os dados coletados foram referentes a gênero, faixa etária e ano. **Resultados:** Obteve-se uma amostra de 335 indivíduos, correspondente ao período entre 2007 e 2011. Desses, 221 são do gênero feminino (65,97%) e 114 masculino (34,03%). Entre os CIDs analisados, o mais prevalente foi G81 (hemiplegia), com 179 internações (53,43%) sendo que, desse CID, 53,07% é representado pelo gênero feminino, com prevalência na faixa etária de 65 a 74 anos (64,21%). **Conclusão:** Este estudo permitiu o delineamento de características epidemiológicas das internações catarinenses por síndromes paralíticas. Novos estudos serão necessários para investigar relações de membro afetado e nexo causal, colaborando na promoção de posteriores condutas em neuroreabilitação. *Este trabalho é vinculado ao projeto Lesão Medular, com financiamento da FEPESE/FAPESC.

Palavras-chave: epidemiologia; hemiplegia; tetraplegia; paraplegia; reabilitação; medula espinal.

25 - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE OS BENEFÍCIOS TERAPÊUTICOS DO WII NINTENDO NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES NEUROLÓGICOS

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Richelma de Fátima de Miranda Barbosa, Glaubia Emanuele Freitas Bentes, Marina Silva Nicolau, Suelen Andrade Ricarte, Camila Parente de Oliveira e Romulo Amorim da Silva.
Instituição: Universidade do Estado do Pará
Correspondências: richelmafmb@hotmail.com

Contextualização: A Realidade Virtual, no ambiente terapêutico, traz uma diversidade de recursos, como o Nintendo Wii o qual proporciona um ambiente motivador, facilitando as habilidades motoras e oferecendo ao paciente feedback imediato das ações. **Objetivo:** verificar os objetivos terapêuticos do Nintendo Wii em pacientes neurológicos. **Métodos:** As bases de dados investigadas foram: Pubmed, Medline e Pedro, com os descritores em saúde: Nintendo wii, realidade virtual, e pelas opções: wii therapy e wii rehabilitation. Incluiu-se estudos publicados no período de julho de 2006 a julho de 2012, idiomas português e inglês e acesso gratuito, ambos analisados por critérios de inclusão próprios. **Resultados:** A pesquisa resultou em nove artigos: três estudos de casos, um estudo tipo série de casos e cinco ensaios clínicos randomizados, dos quais observou-se os seguintes objetivos terapêuticos pelo uso do Nintendo Wii nas desordens neurológicas: melhora do gasto energético em pacientes pós-AVE crônico; incremento do equilíbrio estático no AVE em fase subaguda; melhora da funcionalidade do membro superior em hemiparéticos com predomínio braquial pós-AVE; na doença de Parkinson, proporciona equilíbrio estático e dinâmico e independência funcional; na paralisia cerebral, promove controle postural, distribuição do peso corporal e mobilidade nas atividades funcionais e na marcha, e na ataxia do tipo cerebelar repercurte no equilíbrio estático e dinâmico. **Conclusão:** os estudos nesse tema são incipientes, porém permitem concluir que a inserção do Nintendo Wii no ambiente .

Palavras-chave: realidade virtual; wii nintendo; wii reabiliatação.

26 - EXERCÍCIO FÍSICO REDUZ ALODINIA ATRAVÉS DA ATIVAÇÃO DE RECEPTORES OPIÓIDE EM MODELO DE SÍNDROME DA DOR COMPLEXA REGIONAL-I EM CAMUNDONGOS

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Leidiane Mazzardo-Matins, Daniel F. Martins, Juliana Stramosk, Anna Paula Piovezan, Adair R. S. Santos e Fernando Soldi.
Instituição: Laboratório de Neurobiologia da Dor e Inflamação, Departamento de Ciências Fisiológicas, Centro de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Universitário - Trindade, Florianópolis, SC, Brazil.
Correspondências: fernandosoldi@hotmail.com

Contextualização/Objetivo: Avaliar a influência do exercício físico de natação de alta intensidade sobre a alodínia mecânica em modelo animal de dor neuropática validado para o estudo da Síndrome de Dor Complexa Regional Tipo-I (SDCR-I), bem como a possível contribuição do sistema opióide endógeno neste efeito. **Método:** Camundongos Swiss machos (cerca 30 g) sofreram isquemia-reperfusão (IR) da pata traseira direita. Entre o 7º e 13º dia após, foram avaliados quanto à freqüência de resposta (%) de retirada desta pata à estimulação, com filamentos de von Frey. A avaliação foi realizada imediatamente antes e 30 min após a realização do protocolo padronizado (natação 30 min/dia, água a 37ºC) de exercício físico. Animais do grupo controle foram colocados na água e imediatamente retirados e secos (não-exercitado). Para avaliar a contribuição do sistema opióide sobre o efeito do exercício físico, 20 min antes deste administrou-se naloxona (1 mg/kg, i.p., antagonista não-seletivo receptores opióides) em animais exercitados e não-exercitados. Protocolos aprovados pelo CEUA-UFSC (PP00640). Dados analisados por ANOVA de duas vias seguida de Bonferroni. **Resultados:** Resultados: O exercício reduziu significativamente alodínia mecânica (AUC: 395,6±31,0) quando comparado ao grupo não-exercitado (AUC: 834,0±24,7; $P< 0,001$) a partir dos 30 min após a primeira sessão. Este efeito foi prevenido pelo pré-tratamento dos animais com naloxona (exercício: 353,8±13,3; prevenido: 668,8±45,8; $P<0,05$). **Conclusões:** O exercício físico de natação de alta intensidade reduz a alodínia mecânica induzida por IR em modelo de SDCR-I. Este efeito depende, pelo menos em parte, do sistema opióide endógeno.

Palavras-chave: Dor crônica; Exercício; Peptídeos Opióides.

27 - PREVALÊNCIA DE PATOLOGIAS NEUROLÓGICAS ATENDIDAS NA CLÍNICA NEUROCIRÚRGICA DO HOSPITAL UNIVERSITARIO GETÚLIO VARGAS - HUGV

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Jaqueline Bacelar da Silva, Ana Francisca Ferreira da Silva, Alessandra Freixo Braga, Carmem da Silva Martini e Wilson Zacarias Aires Neto.
Instituição: Universidade Federal do Amazonas – UFAM.
Correspondências: jaqueline_bacelar@yahoo.com.br

Contextualização: No Brasil os tratamentos das doenças neurológicas ocorrem para minimizar ou impedir as perdas funcionais. Na clínica Neurocirúrgica do Hospital Universitário Getúlio Vargas-HUGV é grande a diversidade de doenças, de intervenções e tratamentos realizados pela equipe multiprofissional. **Objetivo:** Identificar a prevalência das patologias neurológicas assistidas na clínica neurocirúrgica do HUGV em Manaus-Amazonas, no período de janeiro de 2010 à dezembro de 2011. **Métodos:** Estudo retrospectivo quantitativo de dados colhidos por levantamento de 437 prontuários, segundo protocolo de decodificação local. **Resultados:** No ano de 2010 houve maior prevalência de tumor cerebral (62 casos) sendo 19,35% do sexo feminino e 80,65% do sexo masculino, hidrocefalia (30 casos), sendo 43,34% feminino, 56,66% masculino e aneurisma cerebral (12 casos), sendo 75% feminino e 25% masculino. Em 2011 houve também maior prevalência de tumor cerebral (88 casos) sendo 46,60% do sexo feminino e 53,40% do sexo masculino, hidrocefalia (37 casos), sendo 45,95% feminino, 54,05% masculino e aneurisma cerebral (23 casos), sendo 78,26% feminino e 21,74% masculino. As demais patologias com casos isolados corresponderam a 185 da amostra estudada. Houve análise complementar com cruzamento de sexo em ambos os anos, houve predomínio patológico nos homens (58,82%) e (61,86%) em relação às mulheres (41,18%) e (38,14%) respectivamente nos anos de 2010 e 2011. **Conclusão:** Os tumores cerebrais foram as patologias mais prevalentes com média de 75 casos em ambos os anos, seguido de hidrocefalia com 33,5, e aneurisma 17,5. O sexo mais acometido foi o masculino com média de 114,5 casos e feminino 76,6.

Palavras-chave: Prevalência; patologias neurológicas; tumor cerebral.

28 - ESTUDO SOBRE A RELAÇÃO ENTRE MEMÓRIA EPISÓDICA E CAPACIDADE FUNCIONAL NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NORMAL

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Thamara Cunha Nascimento Amaral, Ralf Braga Barroso, Cláudia Helena Cerqueira Mármora e Francisco Eduardo Fonseca Delgado.
Instituição: Universidade Federal de Juiz Fora-UFJF/Universidade Presidente Antônio Carlos-UNIPAC.
Correspondências: thata_jf@hotmail.com

Contextualização/Objetivo: verificar a existência e a força de correlação entre a memória episódica e a capacidade funcional de idosos saudáveis. **Métodos:** Foram recrutados aleatoriamente 61 idosos na região de Juiz de Fora-MG, alfabetizados, sem diagnóstico de demência e/ou depressão e com doenças crônicas controladas. A idade média dos voluntários foi de 69,49 anos (DP±7,69), escolaridade média 9,64 anos (DP±4,82) e 90,2% do sexo feminino. Os idosos, inicialmente, responderam a um questionário semiestruturado com dados pessoais e hábitos de vida. Em seguida responderam as Escalas de Katz Modificada (The Gerontologist 10:20, 1970) e Lawton e Brody (The Gerontologist 9:179, 1969). Por fim, realizaram um teste de memória episódica (Psicol. Reflex. Crit. 18:79, 2005). Posteriormente os dados foram analisados por meio do software estatístico Sphinx Lexica & Eureka versão 5, utilizando a técnica Data Mining (mineração de dados). Para verificar a associação entre as variáveis foi utilizado o teste qui-quadrado múltiplo, para ($p<0,05$). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Humana da UFJF com o protocolo 2278.018.2011. **Resultados:** Foi encontrada uma associação estatisticamente significativa entre a escala de Lawton e a lista A e desta com a lista B ($p<0,05$). **Conclusões:** Verificou-se, portanto, que o desempenho em tarefas de memória episódica está associado com a independência do idoso para as atividades instrumentais de vida diária. No entanto, não foi encontrada nenhuma associação significativa entre a independência do idoso para as atividades básicas de vida diária e desempenho em tarefa de memória episódica.

Palavras-chave: fisioterapia; memória episódica; envelhecimento; saúde do idoso; assistência a idosos; atenção primária a saúde.

29 - COMPARAÇÃO ENTRE GÊNEROS DO RITMO ESCÁPULO-UMERAL DURANTE A ELEVAÇÃO DO BRAÇO NO PLANO DA ESCÁPULA EM CRIANÇAS TÍPICAS

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Giovanna Gurgel Fornasari, Fernanda Assis Paes Habechian e Paula Rezende Camargo.
Instituição: UNIMEP
Correspondências: giifornasari@hotmail.com

Contextualização: É importante conhecer a contribuição das articulações glenoumeral e escapulotorácica durante a elevação do braço, pois uma alteração pode predispor à disfunção no ombro. **Objetivo:** comparar o ritmo escápulo-umeral entre os gêneros de crianças típicas durante a elevação do braço no plano da escápula. **Método:** Participaram do estudo 32 crianças típicas (15 meninas e 19 meninos, 9±1 anos, 36±10kg e 1,38±0,1m) sem histórico de patologias no ombro ou cervical. Todos foram submetidos à avaliação 3-D da cinemática escapular e umeral, a qual foi avaliada por dispositivo de rastreamento eletromagnético. Foram realizadas três repetições de elevação do braço no plano da escápula com os sujeitos em pé e relaxados. A razão da elevação da glenoumeral com relação a rotação superior da escápula foi determinada pelo cálculo da inclinação da linha de regressão linear usando a rotação superior da escápula como valor X e elevação da glenoumeral como valor Y. A razão foi calculada a cada 30° de incremento de elevação do úmero em relação ao tórax e de 30º-120° de elevação do braço. Foi aplicada ANOVA 2-way com ajuste de Bonferroni- para avaliar a interação de intervalo (30º-60º, 60º-90º, 90º-120º e 30º-120º) e grupo (meninos e meninas). **Resultados:** Foi considerado significativo p0,05) de intervalo e grupo, e também não houve diferença (p>0,05) entre meninos (1,52±0,1) e meninas (1,57±0,1) no ritmo escápulo-umeral. **Conclusão:** Conclui-se que não há diferença entre gêneros no ritmo escápulo-umeral de crianças típicas durante elevação do braço no plano da escápula.

Palavras-chave: cinemática; ombro; biomecânica; fisioterapia; escápula; glenoumeral.

30 - AVALIAÇÃO NEUROFUNCIONAL DE PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA DA CIDADE DE MANAUS - AMAZONAS

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Wilson Zacarias Aires Neto, Carmem Silvia Silva, Karina Silvia Silva, Adria Ferreira de Souza, Jaqueline Bacelar da Silva e Alessandra Freixo Braga.
Instituição: Universidade Federal do Amazonas.
Correspondências: alessandrafreixo@hotmail.com

Contextualização: A esclerose múltipla (EM) é uma doença crônica, desmielinizante, idiopática, com múltiplas áreas de inflamação e formação de cicatrizes gliais (escleroses) na substância branca do Sistema Nervoso Central (SNC), tornando-se a principal doença incapacitante neurológica em adultos jovens e de meia idade. É caracterizada por sinais e sintomas variados e períodos de remissões e exacerbações. **Objetivos:** Identificar através da avaliação Neurofuncional (anamnese/exame físico) as alterações motoras e sensoriais de pacientes com EM. **Métodos:** Estudo de caráter avaliativo e quantitativo, realizado com vinte e três (N=23) pacientes com o diagnóstico de EM, com scores da Expanded Disability Status Scale (EDSS) entre 2.5 à 7.5, atendidos no Projeto de Extensão da Universidade Federal do Amazonas - UFAM. Os pacientes foram submetidos a uma avaliação Neurofuncional antes do tratamento. **Resultados:** As principais alterações motoras e sensoriais encontradas foram: fadiga (78,2%), parestesia (86,9%), alterações da sensibilidade superficial e profunda (34,7%), alterações do tônus muscular com predomínio da espasticidade grau 1+ (21,7%) e grau 1 (17,3%), alteração dos reflexos tendinosos profundos com hiperreflexia (56,5%), Babinsk (26,08%), Chadock (21,7%) e clônus (8,6%). Foi observado fraqueza muscular (82,6%), com predomínio em MMII: (57,8%), alterações na coordenação motora (30,43%), déficits de equilíbrio (73,9%), alterações da marcha (42,3%), incontinência urinária (52,17%) e constipação/incontinência fecal (13,04%). **Conclusão:** O desenvolvimento do estudo permitiu a identificação das principais disfunções sensitivas e motoras manifestadas pelos portadores de EM, que são pontos cruciais para que sejam traçados os objetivos e as melhores condutas para a reabilitação.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla; Avaliação Neurofuncional; Reabilitação.

31 - ANÁLISE DAS OPORTUNIDADES PARA O DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS NO AMBIENTE FAMILIAR

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Priscilla Pereira Antunes, Bruna Frasson, Simone Nique Peralles, Vera W. Striebel e Maria Eduarda dos Santos Alves.
Instituição: Centro Universitário Metodista do IPA.
Correspondências: maria.eduardasa@hotmail.com

Contextualização/Objetivo: Analisar as oportunidades para o desenvolvimento motor presentes na residência familiar de crianças com idades entre 18 e 42 meses. **Métodos:** Participaram do estudo 37 crianças, freqüentadoras de uma creche particular, submetidos à aplicação do questionário Affordances in The Home Environment (AHEMD). Para a análise dos dados foi traçado o perfil da amostra, sendo verificado as freqüências das variáveis categóricas, realizando também análise descritiva das variáveis contínuas. **Resultados:** Na avaliação das oportunidades para o desenvolvimento motor presentes na residência familiar, 54,1% das famílias da amostra apresentaram um escore final AHEMD classificado como "médio", oferecendo oportunidades razoáveis para o desenvolvimento motor das crianças, seguido pelo escore classificado como "baixo", oferecendo poucas oportunidades para o desenvolvimento das crianças. Os cinco fatores em que se organizam as oportunidades para o desenvolvimento motor apresentaram resultados predominantes classificados como "bom" (56,8%) para espaço exterior, "muito bom" (64,9%) para espaço interior, "fraco" (35,1%) e "muito fraco" (32,4%) para a variedade de estimulação, "fraco" para materiais de motricidade fina e "muito fraco" para os materiais de motricidade grossa. **Conclusões:** Os resultados demonstram que o ambiente familiar desta amostra apresentou algumas precariedades em relação à presença e a qualidade das oportunidades para o desenvolvimento motor, principalmente quando se diz respeito à presença de materiais que auxiliem na estimulação da motricidade fina e grossa, que em conjunto estarão proporcionando aos indivíduos desafios para determinadas ações e paralelamente contribuindo para o desenvolvimento e aperfeiçoamento de habilidades motoras.

Palavras-chave: fisioterapia, desenvolvimento, ambiente.

32 - TERAPIA POR ESPELHO: TRATAMENTO DA FUNÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR HEMIPARÉTICO

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Juliana Araújo Guimarães, Pedro Lucas Gonçalves Bueno, Aurélio de Melo Barbosa, Dagoberto Miranda Barbosa, Jefferson Silva Dias e Gláucia Fernandes Castro.
Instituição: UEG, CRER
Correspondências: galcastro@yahoo.com.br

Contextualização: Déficit motor da mão é uma das sequelas mais significativas experimentadas pelo paciente hemiplégico. Diversos estudos demonstraram que terapia por espelhos gera ativação das áreas cerebrais responsáveis pelo movimento do membro hemiplégico, e apresenta atuação no processo cognitivo e de controle do movimento. **Objetivo:** Verificar benefícios de um protocolo de terapia por espelhos na reabilitação de membro superior hemiparético dominante de quatro pacientes com sequelas crônicas de AVC. **Métodos:** Trata-se de um estudo piloto, quase experimental, longitudinal, prospectivo. As habilidades motoras do membro superior (MS) foram mensuradas por meio do Protocolo de Desempenho Físico de Fugl-Meyer (versão resumida para MS) – (PDFFM). Este estudo está de acordo com a resolução 196/1996, do Conselho Nacional de Saúde. Foi submetido, avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do HDT de Goiânia. **Resultados:** Observa-se que todos os pacientes apresentaram melhora progressiva no desempenho no PDDFM ao longo do tratamento, indicando melhora motora do membro superior. O teste estatístico não paramétrico para medidas repetidas, o Teste de Friedman, demonstra que há diferença estatística significante entre as medianas das amostras obtidas no inicio, ao longo e no final do tratamento. Infere-se, a partir dos testes estatísticos, que houve melhora do desempenho no PDDFM e da função motora dos indivíduos tratados com TE. **Conclusão:** A terapia por espelhos pode facilitar aquisição de habilidades motoras funcionais, aprimorar coordenação motora, fluidez e seletividade de movimentos, apresentando um grande potencial a ser explorado, podendo ser mais bem aproveitada em conjunto com as técnicas de reabilitação convencionais.

Palavras-chave: Hemiparesia; Reabilitação; Terapia por espelhos; Membro Superior.

33 - HABILIDADE MOTORA: COMPARAÇÃO ENTRE O DESEMPENHO MOTOR DA MÃO DOMINANTE E NÃO DOMINANTE EM IDOSOS ATIVOS

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Waydja Lania Virginia Araujo Marinho, Nayron Medeiros Soares, Maria Eduarda Barros Ferreira, Kellyane Cabral Soares e Gabriela Carla Vasconcelos Martins, Doralucia Pedrosa de Araujo.
Instituição: UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAIBA
Correspondências: waydjaa@gmail.com

Contextualização: A Doença de Parkinson (DP) está entre os males crônicos potencialmente incapacitantes, sendo caracterizada por manifestações motoras e psiquiátricas, que trazem diversas repercussões. **Objetivos:** Analisar a habilidade manual em pacientes com depressão na DP e avaliar a ocorrência de possível melhora após aplicação da Estimulação Magnética Transcraniana repetitiva (EMTr) para o tratamento da depressão. **Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório descritivo e analítico com abordagem quantitativa. A avaliação inicial constou na aplicação da Escala de Depressão de Hamilton (HAM-D), seguido pela Caixa de Teste e Blocos (CTB). Os dados foram analisados no IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20.0. Usou-se o teste paramétrico t de Student para amostras independentes, sendo adotado $p<0,05$. O estudo foi aprovado pelo comitê de Ética e Pesquisa da UEPB sob o nº 0463.0.133.000-11. **Resultados:** A amostra foi composta de 16 indivíduos com DP e depressão, com idade média de 71,0 ± 8,1 anos. Antes da intervenção, a média de blocos foi: 19,0±7,9 para a mão direita (MD) e 17,1±6,4 para a mão esquerda (ME). Na reavaliação, obtiveram médias em blocos de 23,3±7,2 para a MD e 21,8±7,1 para a ME. **Conclusões:** Os resultados mostraram uma redução de 46% no nível de depressão avaliado mediante a Escala HAM-D. Quando comparados os valores obtidos na avaliação e reavaliação com a CTB, após a intervenção EMTr na depressão, observou-se que o desempenho funcional melhorou, sendo estatisticamente significativo, apesar de não se aproximar ao escore mínimo normal da faixa etária estudada, de 54 blocos.

Palavras-chave: Destreza Motora; Avaliação de Desempenho; Serviços de Saúde para Idosos.

34 - ÍNDICE DE DEPRESSÃO EM PACIENTES PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NA REDE PÚBLICA DE CAMPINA GRANDE-PB

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Nayron Medeiros Soares, Waydja Lânia Virginia de Araújo Marinho, Aryostennes Miquéias da Silva Ferreira, Herta Janine Batista Costa, Rafaela Faustino Lacerda de Souza e Doralúcia Pedrosa de Araújo.
Instituição: Universidade Estadual da Paraíba
Correspondências: nayronn@gmail.com

Contextualização: A Depressão é um transtorno emocional frequente após lesões cerebrovasculares, que pode influenciar nas condições físicas continuamente após o Acidente Vascular Encefálico (AVE). **Objetivo:** verificar o índice de Depressão em pacientes pós-AVE com a escala de Hamilton para Depressão (HAM-D). **Métodos:** trata-se de um estudo de caráter transversal, exploratório, descritivo e analítico. O universo foi composto por 68 indivíduos com diagnóstico de AVE, todos estavam inclusos em serviços de Fisioterapia na rede pública de Campina Grande-PB. Foi aplicado o Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) corrigido para escolaridade, como ponto de corte para avaliar alterações no estado mental. Desses foram selecionados 42 indivíduos para avaliar a Depressão e sua gravidade através da escala HAM-D. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB (n° 0731.0.133.000-11), de acordo com os princípios éticos da Declaração de Helsinque. Os dados foram analisados no IBM SPSS (versão 20.0) e expressos em média, desvio padrão da média e porcentagem. **Resultados:** Houve 47% do sexo masculino e 53% do sexo feminino, com média de idade 57,5±12, sendo 61% casado, 20,6% solteiros e o contingente de viúvos e separados somaram 17,7%. Na HAM-D 90,8% dos indivíduos apresentaram Depressão, sendo 38,6% Depressão leve, 38,6% Depressão moderada e 13,6% Depressão grave. Quanto a tratamentos especializados, 63,4% não realizavam, 9,8% faziam utilização de medicamentos e 26,8% tinham acompanhamento psicológico. **Conclusão:** O alto indice de Depressão em indivíduos pós-AVE e a não disponibilização ao tratamento soma-se a necessidade de um diagnóstico e tratamento especializados.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Depressão; Perfil de Saúde.

35 - ASSOCIAÇÃO ENTRE IDADE E NÍVEL DE DEPRESSÃO EM INDIVÍDUOS PÓS-AVC

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Waydja Lania Virginia Araujo Marinho, Nayron Medeiros Soares, Aryostennes Miquéias da Silva Ferreira, Herta Janine Batista Costa, Rafaela Faustino Lacerda de Souza e Doralúcia Pedrosa de Araújo.
Instituição: UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAIBA
Correspondências: waydjaa@gmail.com

Contextualização: A prevalência mundial do Acidente Vascular Cerebral (AVC) é de 0,5-0,7%, e sua incidência dobra após os 55 anos. **Objetivo:** Verificar existência de associação entre idade e nível de Depressão em indivíduos pós-AVC que frequentam serviços públicos de fisioterapia. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, exploratório, descritivo e analítico, com uma amostra de 42 indivíduos pós-AVC que frequentam serviços públicos de fisioterapia, selecionados conforme a observação da pontuação de corte do Mini Exame de Estado Mental corrigido para escolaridade e considerando a ausência de afasia. Os indivíduos foram submetidos à Escala de Hamilton para Depressão (HAM-D). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB (n°0731.0.133.000-11). Os dados foram analisados no IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), em sua versão 20.0. Os dados foram expressos em média e desvio padrão e na análise inferencial foi verificada a hipótese alternativa para existência de dependência entre as variáveis através do Teste Qui-Quadrado. Adotou-se como nível de significância $p<0,05$. **Resultados:** A média de idade dos indivíduos avaliados foi de 56,98±12,09 anos, variando de 23 a 75 anos, o que corrobora com a literatura. Verificou-se evidências de associação entre as variáveis idade e nível de Depressão ($x^2=36,18$ $p=0,002$), entre a faixa etária entre 40-49 anos e Depressão grave. **Conclusão:** A parcela de indivíduos pós-AVC com idades entre 40-49 anos foi propícia a graus mais elevados de Depressão, como hipótese sugere-se que eram mais ativos e se consideram impossibilitados pós-AVC, tais dados podem influenciar na recuperação funcional desses indivíduos.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Depressão; Serviços de Saúde.

36 - CORRELAÇÃO ENTRE HABILIDADE MANUAL E A IDADE EM IDOSOS ATIVOS

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Nayron Medeiros Soares, Waydja Lânia Virginia de Araújo Marinho, Maria Eduarda Barros Ferreira, Jessyka Rayana Silva Cruz , Rafaela Faustino Lacerda de Souza e Doralúcia Pedrosa de Araújo.
Instituição: Universidade Estadual da Paraíba
Correspondências: nayronn@gmail.com

Contextualização/Objetivos: Correlacionar a habilidade manual e a idade dos idosos participantes da Universidade Aberta a Maturidade (UAMA), localizada no campus I da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), através da Caixa de Teste e Blocos e Purdue Pegboard Test. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, exploratório e quantitativo. A avaliação inicial constou na aplicação do Mini Exame do Estado Mental (MEEM), corrigido para a escolaridade, para observar a cognição dos indivíduos, seguido pelo Inventário de Dominância Lateral de Edinburgo, Purdue Pegboard Test e Caixa de Teste e Blocos. Os dados foram analisados no IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20.0. Usou-se o teste não-paramétrico de correlação de Spearman, adotou-se como nível de significância uma probabilidade de 5% de se cometer um erro tipo I. O estudo foi aprovado pelo comitê de Ética e Pesquisa da UEPB sob o nº 0501.0.133.000-10, estando de acordo com os princípios éticos da Declaração de Helsinque. **Resultados:** Foi possível observar uma correlação entre a idade e a habilidade manual dos idosos para a MD através do Purdue Pegboard Test ($r=-0,223$; $p=0,039$) bem como através Caixa de Teste e Blocos ($r=-0,30$; $p<0,005$), e para a MND através da Caixa de Teste e Blocos ($r=-0,309$; $p=0,004$). **Conclusões:** Houve uma correlação negativa entre o aumento da idade e a redução da habilidade manual, demonstrando que quanto maior a idade, menor a destreza manual desses indivíduos.

Palavras-chave: Destreza Motora; Avaliação de Desempenho; Serviços de Saúde para Idosos.

37 - ASSOCIAÇÃO ENTRE GÊNERO E GRAU DE DEPRESSÃO EM INDIVÍDUOS PÓS-AVE USUÁRIOS DE SERVIÇO PÚBLICO DE FISIOTERAPIA EM CAMPINA GRANDE-PB

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Rafaella Santos Carvalho, Nayron Medeiros Soares, Aryostennes Miquéias da Silva Ferreira, Herta Janine Batista Costa, Rafaela Faustino Lacerda de Souza e Doralúcia Pedrosa de Araújo.
Instituição: Universidade Estadual da Paraíba
Correspondências: rafinha.s.c@hotmail.com

Contextualização: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) constitui a principal causa de morte no Brasil, ocasionando diversas limitações. No primeiro ano pós-AVE, a depressão é a complicação mais prevalente, e acarreta ao indivíduo uma recuperação funcional mais lenta. **Objetivo:** Verificar a existência de relação entre gênero e Depressão dos indivíduos pós-AVE que frequentam serviços públicos de fisioterapia em Campina Grande-PB. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, exploratório, descritivo e analítico. A amostra consistiu de 42 indivíduos pós-AVE que frequentam serviços públicos de Fisioterapia, submetidos à Escala de Hamilton para Depressão (HAM-D). Os dados foram tabulados e analisados através do IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB sob o protocolo n° 0731.0.133.000-11. **Resultados:** Dos indivíduos do gênero masculino, 88,9% apresentaram depressão, sendo a maioria (50%) Depressão leve. No gênero feminino, 94,6% apresentaram depressão, sendo a maioria (37,5%) Depressão moderada. Não foi possível verificar associação significante entre o grau de Depressão e o gênero (x^2=2,52; p=0,472). **Conclusão:** Entre os indivíduos pós-AVE que frequentam serviços públicos de fisioterapia em Campina Grande-PB, o gênero feminino apresentou maior grau de depressão que o masculino, porém não foi possível verificar associação significante entre o grau de depressão e o gênero.

Palavras-chave: Depressão; Acidente Vascular Cerebral; Identidade de Gênero.

38 - PERFIL SÓCIO DEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE INDIVÍDUOS PÓS-AVE USUÁRIOS DE SERVIÇO PÚBLICO DE FISIOTERAPIA EM CAMPINA GRANDE-PB

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Rafaella Santos Carvalho, Nayron Medeiros Soares, Aryostennes Miquéias da Silva Ferreira, Herta Janine Batista Costa, Rafaela Faustino Lacerda de Souza e Doralúcia Pedrosa de Araújo.
Instituição: Universidade Estadual da Paraíba
Correspondências: rafinha.s.c@hotmail.com

Contextualização: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) constitui a principal causa de incapacidades neurológicas e mortalidade no Brasil. O nível de instrução baixo, associado a variáveis socioeconômicas, mostra-se um relevante fator de risco. **Objetivo:** Caracterizar os indivíduos pós-AVE usuários do serviço público de Fisioterapia em Campina Grande-PB. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, exploratório, descritivo e analítico, com 68 indivíduos, entrevistados por questionário elaborado pelos pesquisadores. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB sob o protocolo n° 0731.0.133.000-11. Os dados foram analisados através do IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 20.0. **Resultados:** Houve 47% de homens e 52,9% de mulheres, com idade média de 57,5±12 anos. Quanto à raça, a maioria (44,1%) se identificaram como pardos. Quanto ao estado civil, 61% eram casados, 20,6% solteiros, viúvos e separados somaram 17,7%. Predominou baixa escolaridade: 19,1% analfabetos, 36,8% ensino básico incompleto e 10,3% completo, 25% com ensino médio e 7,5% concluíram o ensino superior. Quanto a renda, a maioria (45,6%) esteve entre 1 e 3 salários mínimos. Quanto ao número de AVE, os indivíduos apresentaram de um a quatro eventos. O tipo isquêmico prevaleceu (59,4%), seguido do hemorrágico (17,4%), não souberam informar (23,2%). Apresentavam hemiparesia/hemiplegia 58,8% do lado esquerdo e 35,3% do lado direito. 49,3% realizavam marcha independente, 26,9% andavam com auxílio e 23,9% eram cadeirantes. **Conclusão:** O baixo nível socioeconômico foi mais frequente, sendo o grau de instrução e a pouca renda, fatores que influenciam no risco de ter AVE e na busca pelo serviço público de saúde.

Palavras-chave: Perfil de Saúde; Acidente Vascular Cerebral; Fisioterapia.

39 - TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DO CHEDOKE ARM AND HAND ACTIVITY INVENTORY (CAHAI): INSTRUMENTO PARA MEDIDA DA FUNÇÃO BILATERAL DOS MEMBROS SUPERIORES PÓS-AVE

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Daniele Peres, Leticia Rodrigues Cardoso, Fernanda Romaguera, Rodrigo José Knabben, Julia Macruz Garcia, Stella Maris Michaelsen.
Instituição: UDESC
Correspondências: dannyperes@hotmail.com

Contextualização: a tradução e adaptação transcultural (ATC) de instrumentos de medida é o primeiro passo na obtenção de instrumentos válidos. Considerando que muitos indíviduos pós-AVE realizam tarefas com apenas uma mão, o Chedoke Arm and Hand Activity Inventory (CAHAI) foi criado com a intenção de medir o grau com o qual o membro superior parético participa nas atividades bilaterais. **Objetivo:** realizar a tradução e ATC do CAHAI para o português-Brasil. **Métodos:** Participaram do estudo, quatro fisioterapeutas da área neurofuncional (comitê de especialistas), três tradutores qualificados e quatro indivíduos com hemiparesia (pré-teste). Resultados: duas traduções independentes foram produzidas(T1 por uma fisioterapeuta e T2 por um tradutor, ambos nativos do português-Brasil). As duas traduções foram mescladas para uma única (T12), a qual seguiu para revisão do layout, gramática e tipografia. A versão T12 foi retrotraduzida para o inglês por uma tradutora bilíngue nativa da língua inglesa gerando a R1. Em seguida todas as versões foram comparadas pelo comitê de especialistas. **Resultados:** A revisão verificou a consistência do processo de tradução e ATC com base em comentários de revisão e erros gramaticais, para manter a consistência na descrição das tarefas e da pontuação como também das instruções para o paciente. Ao final, foi realizado o pré-teste da versão traduzida com quatro pacientes para verificar a abrangência do manual do teste e a compreensão da descrição das tarefas e pontuação. **Conclusão:** CAHAI foi traduzido e adaptado para o português-Brasil originando o Inventário Chedoke de atividades do braço e da mão.

Palavras-chave: Tradução e adaptação transcultural; Membro Superior; Hemiparesia; Função Bilateral.

40 - RELAÇÕES ENTRE AS DIFERENÇAS ANTROPOMÉTRICAS 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; Amâncio Ramalho Júnio; Marilene Puppi; Isac Bruck Neiva Magdalena, Lúcia H Coutinho dos Santos.
Instituição: Universidade Federal do Paraná
Correspondências: marisebzonta@gmail.com

Contextualização: A discrepância no crescimento do lado envolvido em relação ao não envolvido de crianças com paralisia cerebral hemiplégica espástica (PCHE) tem sido associada a alterações funcionais.**Objetivo:** Investigar a associação da discrepância entre os dimídios de crianças com PCHE com a idade de início da fisioterapia (idFT), função motora e características clínicas da doença.**Métodos:** Foram aferidos em ambos os dimídios o comprimento de membro superior, inferior, do pé e da mão, largura da palma da mão, e a circunferência do braço, coxa e panturrilha. A discrepância entre os dimídios, calculada em centímetros e porcentagem, foi relacionada à idFT, ao grau de espasticidade, à amplitude de extensão ativa e passiva do carpo (ADMcarpo), à sensibilidade, lateralidade do déficit, à presença de heminegligência e à função e performance motora considerando os escores na Escala de Avaliação Médica de Membro Superior (EAMMS), GMFM e PEDI.**Resultados:** 24 crianças com PCHE participaram do estudo com média da idade de 49,3 meses (±5,2). A média da idFT foi 9 meses (± 8,4). A maior discrepância esteve relacionada à menor ADMcarpo, menor força muscular, à maior espasticidade, à presença de asterognosia e heminegligência, ao envolvimento à direita e à função e performance motora mais pobres em membros superiores e inferiores. Quanto menor a idFT menor a discrepância entre os dimídios no comprimento da mão (p = 0,037).**Conclusão:** Os resultados sugerem que o tratamento fisioterápico precoce pode influenciar o crescimento reduzindo a discrepância entre o comprimento das mãos em crianças com PCHE.

Palavras-chave: crianças, paralisia cerebral, hemiplegia, crescimento

41 - AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO MOTOR E AMBIENTE DOMICILIAR DE LACTENTES CADASTRADOS EM UM PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF) DO RECÔNCAVO BAIANO

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

AUTORES: Helen Meira Cavalcanti Pola; Sânzia Bezerra Ribeiro e Deane Silveira Souza Martins
Instituição: Faculdades Adventistas da Bahia- FADBA
Correspondências: helenmeira@hotmail.com

Contextualização: Qual o perfil do desenvolvimento motor de lactentes cadastrados em um PSF? **Objetivo:** Este estudo avalia o desenvolvimento motor e o ambiente domiciliar de lactentes cadastrados em um PSF. **Métodos:** estudo de campo, transversal, descritivo, quantitativo. Foi realizado em um PSF na cidade de Cachoeira-BA. Participaram do estudo 15 lactentes, entre 0-18 meses, e as mães desses lactentes cadastrados no PSF. Para avaliar o desenvolvimento motor foi aplicado o instrumento AIMS e para o ambiente domiciliar o inventário HOME. Seguiu-se as normas éticas previstas na resolução 196/96 do CNS, aprovado pelo comitê de ética da FADBA, parecer n. 0043/2007. **Resultados:** Houve relação crescente entre os percentis do AIMS e as variáveis do HOME: idade, renda familiar, cor negra e tipicamente brasileira, mães com idade entre 20-24 anos, escolaridade dos pais, exposição da criança a mais de 3 perigos domiciliares, número de pessoas residentes em casa, número de irmãos, lugar para guardar brinquedo e lugar para dormir. **Conclusão:** O desenvolvimento motor dos lactentes ocorre em 33,33% dos casos em ritmo lento sendo influenciado significativamente pelo contexto sócio-econômico da família repercutindo no ambiente, inibindo ou empobrecendo as experiências motoras dessas crianças.

Palavras-chave: avaliação; desenvolvimento motor; lactentes.

42 - EFEITO DA EQUOTERAPIA ASSOCIADO À FISIOTERAPIA FUNCIONAL NA HABILIDADE MOTORA DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

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

AUTORES: Daniela Garbellini; Andréa Baraldi Cunha; Claudio Maluf Haddad e Eloisa Tudella
Instituição: UNIMEP, ESALQ_USP, UFSCar
Correspondências: daniela_garbellini@yahoo.com.br

Contextualização: Crianças com paralisia cerebral (PC) apresentam limitações nas habilidades motoras, assim, torna-se relevante verificar diferentes modalidades de intervenção. **Objetivo:** Verificar o efeito da Equoterapia associado à fisioterapia funcional em crianças PC. **Métodos:** Estudo clínico longitudinal, aprovado no CEP/UNIMEP sob o protocolo 75/10, com 20 crianças (9,9±4,3 anos) espásticas, níveis I - IV do GMFCS, subdivididas igualmente em 2 grupos experimentais: 1, somente sessões de fisioterapia funcional e; 2, sessões de Equoterapia e fisioterapia funcional. Foram realizadas avaliações antes e após o início da intervenção por meio do GMFM. As sessões de fisioterapia funcional basearam-se no Conceito Neuroevolutivo Bobath (duas vezes por semana, 60 minutos) e as de Equoterapia com o cavalo ao passo uma vez por semana, 30 minutos, durante 6 meses. Foram consideradas as cinco dimensões (A: deitar e rolar; B: sentar; C: ajoelhar e engatinhar; D: em pé; E: andar, correr e pular) e o escore total do GMFM. Empregou-se o teste t pareado e ANOVA ($p<0,05$). **Resultados:** Não há diferença entre os grupos tanto no pré-teste quanto no pós-teste. Para o grupo 1, houve diferença nas dimensões C, D, E e escore total. Para grupo 2, houve diferença nas dimensões B, C, D, E e escore total. **Conclusão:** Ambos os grupos apresentaram melhora da habilidade motora após seis meses de intervenção. Porém, o grupo 2 apresentou melhora no sentar, podendo estar relacionada ao fato da Equoterapia proporcionar maior mobilidade da coluna vertebral e pelve, ativação de músculos de tronco e consequentemente, melhor alinhamento postural e funcionalidade.

Palavras-chave: paralisia cerebral; terapia assistida por cavalos; destreza motora; modalidades de fisioterapia

43 - EFEITO DO MANUSEIO EM PONTO-CHAVE COTOVELO NA ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA DOS MÚSCULOS EXTENSORES DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

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

AUTORES: Daiana Amaral Medeiros da Silva Rodrigues; Camila Grazziotin dos Santos; Anelise de Saldanha Simon; Rodrigo Py; Mário Vagner e Aline de Souza Pagnussat
Instituição: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto ALegre
Correspondências: daia_med@hotmail.com

Contextualização/Objetivo: O objetivo deste trabalho foi avaliar a atividade muscular, por meio de eletromiografia (EMG) de superfície, dos músculos extensores em nível cervical (C4) e de tronco (T10) de crianças diplégicas submetidas a manuseio para indução de rotações interna (RI) e externa (RE) de ombro por meio do ponto-chave cotovelo.
Métodos/Resultados: Foram avaliadas 40 crianças (idade média de 6±3 anos, mediana do nível motor GMFCS 3) vinculadas à Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD) de Porto Alegre. A atividade EMG foi registrada durante a posição de repouso, RI e RE de ombro induzida por manuseio em ponto-chave cotovelo, na postura de sedestação. O sinal foi tratado e normalizado por média de pico da contração, conforme recomendações da ISEK. O manuseio para RE induziu maior atividade EMG em nível de C4 em comparação ao repouso ($p<0.01$) e à RI ($p<0.05$). Em nível de T10, a atividade dos extensores torácicos foi superior somente à atividade registrada no repouso ($p<0.01$). Foi evidenciada correlação entre a atividade EMG registrada no repouso em nível de T10 e o nível motor apresentado ($r= 0.51$, $p<0.01$).
Conclusão: Conclui-se que o manuseio em RE do membro superior modula a atividade extensora em nível cervical e de tronco, enquanto que, na população alvo deste estudo, a RI não é capaz de induzir modificação da atividade EMG em nenhum dos segmentos avaliados.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral; Modalidades de Fisioterapia; Eletromiografia

44 - RELAÇÃO ENTRE FUNÇÃO MOTORA E ALINHAMENTO POSTURAL EM INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL EM DIFERENTES NÍVEIS DO GMFCS

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

AUTORES: Daniela Garbellini; Gabriela Margato e Carlos Alberto Fornasari
Instituição: Universidade Metodista de Piracicaba
Correspondências: daniela_garbellini@yahoo.com.br

Contextualização: Paralisia Cerebral (PC) é caracterizada por uma lesão do cérebro em desenvolvimento, cuja alteração no tônus muscular, postura e movimento, compromete a função motora. Objetivo: Verificar correlação entre função motora e alinhamento postural em sujeitos com PC em diferentes níveis GMFCS.
Objetivo/Métodos: Aprovado pelo CEP/UNIMEP, protocolo 73/10 de 27/09/2011. Estudo transversal, em 17 sujeitos com PC, divididos em 2 grupos de acordo com o Gross Motor Function Classification System (GMFCS), grupo 1(nível I e II), com 9 sujeitos, 9,67± 4,06 anos e grupo 2 (nível III e IV), com 8 sujeitos, 10,5±3,70 anos. Os sujeitos foram submetidos à avaliação da função motora através da Gross Motor Function Measure (GMFM) e avaliação do alinhamento da lordose cervical, cifose torácica e lordose lombar por meio de fotometria e analisadas pelo Software de Avaliação Postural (SAPO). O alinhamento postural foi avaliado na postura em pé independente para G1 e na postura sentada para G2. Os resultados foram analisados por meio da correlação de Pearson com software BioEstat 5.0. **Resultados:** Houve diferença significativa entre G1 e G2 em relação à função motora e alinhamento da lordose cervical, sendo encontrada correlação positiva, apenas no G2, entre esta curvatura e a função motora (r=0.7986 p=0.0174). O G2 apresenta uma curvatura anormal, cifose tóraco-lombar, não encontrada no G1, cujos resultados apresentaram correlação moderada positiva com a função motora (r=0.5648 p=0.1446). Não foi possível observar correlação entre função motora e alinhamento postural no G1. **Conclusão:** Existe correlação entre as variáveis para indivíduos com maior comprometimento motor.

Palavras-chave: paralisia cerebral; postura; destreza motora; avaliação

45 - OTIMIZAÇÃO DA MECÂNICA VENTILATÓRIA ATRAVÉS DA MOBILIZAÇÃO DE TRONCO EM CRIANÇAS COM QUADRIPLEGIA ESPÁSTICA

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

AUTORES: Adriana Prado de Almeida e Michelle Lopes da Silva
Instituição: APAE de Niterói
Correspondências: dricaterapia@hotmail.com

Contextualização: A mecânica ventilatória das crianças com quadriplegia espástica sofre influência dos distúrbios de tônus, da postura e do movimento. A movimentação ocorre em padrões globais e em resposta à ação reflexa patológica, de tal forma que a movimentação desorganizada gera distorções torácicas que alteram a distribuição do fluxo aéreo e diminuem a eficiência da musculatura respiratória, devido à alteração geométrica do diafragma e da caixa torácica, gerando comprometimento da mecânica ventilatória. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo proporcionar adequação da mecânica ventilatória através da mobilização de tronco, na postura sentada, numa superfície estável, no plano transversal. **Métodos:** A amostra constituiu-se de 20 crianças, de 3 – 9 anos de idade, de ambos os sexos, que receberam atendimento no setor de Fisioterapia Respiratória da Apae de Niterói- RJ, de Setembro de 2011 à Dezembro de 2011. Foram excluídos da amostra 2 sujeitos pois encontravam-se internados no período da coleta de dados. Os responsáveis dos sujeitos assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram realizados três atendimentos semanais para cada sujeito da pesquisa, com duração de 50 minutos. No início e final de cada atendimento verificou-se a freqüência respiratória (FR), a freqüência cardíaca (FC), a saturação de oxigênio (SatO2) e realizou-se a ausculta pulmonar (AP). Estes foram os recursos disponíveis para a verificação dos dados. **Resultados/Conclusão:** Apesar da gravidade do quadro motor e sensorial dos sujeitos, os resultados obtidos (P=9%; IC 95%) permitiram observar que a mobilização de tronco no plano transversal, parece ter contribuído para a melhora da mecânica ventilatória.

Palavras-chave: otimização; mecânica ventilatória; tronco, quadriplegia espástica.

46 - ANÁLISE DO DESEMPENHO FUNCIONAL DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL DE ACORDO COM A CLASSIFICAÇÃO TOPOGRÁFICA

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

AUTORES: Juliana Ribeiro Cavalcante; Nacha Henrique Cunha Teles; Lêda Maria da Costa Pinheiro Frota; Maria do Socorro Alencar Holanda dos Santos, Maria de Fátima Santiago de Oliveira, José Lucivan Miranda.
Instituição: Núcleo de Tratamento e Estimulação Precoce - NUTEP
Correspondências: jurcavalcante@yahoo.com.br

Contextualização: Paralisia Cerebral (PC), denominada encefalopatia crônica não progressiva, pode ser definida como uma desordem de movimento e postura. Ocorre devido a uma lesão do encéfalo em fase de maturação, repercutindo em limitações funcionais. **Objetivo:** Analisar o desempenho funcional de crianças com Paralisia Cerebral de acordo com a classificação topográfica. **Métodos:** O estudo foi de natureza quantitativa, do tipo transversal. A amostra foi composta por 30 crianças com PC espástica, de 2 a 8 anos, acompanhadas no Núcleo de Tratamento e Estimulação Precoce – NUTEP, Fortaleza, CE. Para caracterizar a amostra, as crianças foram divididas em 3 grupos: hemiparéticos, diparéticos e quadriparéticos. O nível de comprometimento motor das crianças foi obtido com base no GMFCS (Gross Motor Function Classification System) e a função motora grossa foi avaliada pelo GMFM-66 (Gross Motor Function Measure). A análise dos dados foi realizada por meio do programa Epi Info 6.0. A pesquisa obedeceu aos aspectos éticos, de acordo com a Resolução 196/96 do CNS. **Resultados:** Os resultados mostraram que 43,3%(13) das crianças eram hemiparéticas, 40%(12) diparéticas e 16,7%(5) quadriparéticas. O grupo que obteve maior comprometimento motor foi o de quadriparesia, onde 80%(4) eram graves (GMFCS IV ou V) e 20%(1) moderados (GMFCS III). Ainda para este grupo, foi observada uma média percentual muito baixa para os itens de alta complexidade do GMFM-66: 2,6% na dimensão D (em pé) e 3% na dimensão E (andar, correr, pular). **Conclusão:** Os resultados sugerem que existe uma estreita relação entre a classificação topográfica e o comprometimento funcional.

Palavras-chave: atividade motora; desenvolvimento infantil; crianças com deficiência; paralisia cerebral; classificação; avaliação.

47 - DESEMPENHO FUNCIONAL SEGUNDO A IDADE GESTACIONAL E O PESO AO NASCER DE PRÉ-ESCOLARES NASCIDOS PREMATUROS OU COM BAIXO PESO

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

AUTORES: Rayla Amaral Lemos; Luíz Cláudio Ribeiro; Renata Santiago Demarchi; Joselice da Silva; Luiz Antônio Tavares Neves e Jaqueline da Silva Frônio
Instituição: Universidade Federal de Juiz de Fora
Correspondências: jaqueline.fronio@ufjf.edu.br

Contextualização: Crianças prematuras e com baixo peso ao nascer apresentaram alterações na idade pré-escolar do desempenho funcional nas áreas autocuidado, mobilidade e função social que não variaram em magnitude entre os diferentes graus de prematuridade e peso ao nascimento. **Objetivo:** Avaliar o desempenho funcional de crianças em idade pré-escolar nascidas com diferentes graus de prematuridade e baixo peso, acompanhados em serviço de follow-up. **Métodos:** Estudo transversal, que utilizou o instrumento Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade –PEDI, entrevista estruturada para cuidadores, que avalia as habilidades funcionais e o nível de independência nas áreas de autocuidado, mobilidade e função social. O teste foi realizado com 98 participantes divididos em três grupos, em um momento de acordo com o grau de prematuridade e em outro de acordo com o peso ao nascer. Utilizou-se o teste qui-quadrado e a análise de variância para verificar a associação e diferença entre os grupos com diferentes graus de prematuridade e baixo peso ao nascer e o PEDI. Em todas as análises considerou-se o nível de significância de p= 0,05. **Resultados /Conclusão:** Houve atraso nas habilidades funcionais de autocuidado (HFAC), de mobilidade (HFM), e de função social (HFFS) de 10,2%, 12,2% e 14,3%, respectivamente, e no nível de assistência recebida do cuidador de 11,2% em autocuidado (ACAC), 19,4% em mobilidade (ACM) e 15,3% em função social (ACFS). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos de diferentes graus de prematuridade e baixo peso ao nascer em relação a nenhum dos domínios do PEDI.

Palavras-chave: prematuro, recém-nascido de baixo peso, desenvolvimento infantil, Atividades de vida diária

48 - CINEMÁTICA DA MARCHA DE CRIANÇAS COM DESENVOLVIMENTO TÍPICO E COM PARALISIA CEREBRAL DIPLÉGICA ESPÁSTICA NÍVEL I E II DO GMFCS: UM ESTUDO COMPARATIVO

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

AUTORES: Monica Bicalho Alves de Souza e Renata Noce Kirkwood
Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais
Correspondências: monica14@terra.com.br

Contextualização/Objetivo: Comparar os parâmetros cinemáticos e têmporo espaciais da marcha entre os grupos, usando análise de componentes principais (ACP). **Métodos:** Estudo observacional transversal, com 56 crianças, com idade de 6 a 12 anos, divididas em três grupos : crianças com paralisia cerebral diplégica espástica GMFCS I, GMFCS II e com desenvolvimento típico. Para captação e obtenção dos dados cinemáticos utilizou-se o sistema Qualisys Pro-Reflex - MCU 240 e o software Visual 3D. **Resultados:** Encontrou-se diferenças na velocidade e no comprimento da passada entre os três grupos. O tempo do ciclo foi menor no grupo típico e o tempo de apoio foi maior no grupo GMFCS II ($p < 0.05$). Na pelve e quadril, os fatores que mais contribuíram para diferenciar crianças GMFCS I das típicas foram diminuição da elevação pélvica, aumento da ADM de flexão do quadril e menor ADM de rotação nas crianças GMFCS I. Em relação aos grupos GMFCS I e II, além da menor obliquidade pélvica, observou-se menor extensão e adução de quadril na fase de apoio da marcha nas crianças GMFCS II. Foi observado excesso de flexão e perda da amplitude de extensão do quadril nas crianças GMFCS I e II. No joelho, as principais diferenças foram a menor ADM flexão/extensão, além da menor ADM de rotação externa dos grupos GMFCS I e II em relação as típicas. No tornozelo as crianças GMFCS I e II apresentaram menor ADM de flexão plantar e menor diferença na ADM de adução e abdução. **Conclusão:** A análise cinemática da marcha através da ACP se mostrou efetiva na diferenciação das características da marcha na paralisia cerebral.

Palavras-chave: marcha; cinemática; paralisia cerebral; análise de componentes principais

49 - SÍNDROME DE RASMUSSEN E O PAPEL PREVENTIVO DA FISIOTERAPIA

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

AUTORES: Lina Faria; Roberta Amoedo e Kelly Tavares
Instituição: Universidade Federal de Juiz de Fora/UFJF; Hospital Estadual Adão Pereira Nunes
Correspondências: lina@compuland.com.br

Contextualização: A Síndrome de Rasmussen ou Encefalite Crônica com Epilepsia é uma desordem neurológica extremamente rara, mas progressiva, caracterizada pelo desenvolvimento de epilepsia focal, crises convulsivas freqüentes, seguidas de deterioração neurológica e hemiparesia lenta e progressiva. Os pacientes apresentam epilepsia de difícil controle, associada às lesões restritas ao hemisfério lesado. Os problemas motores e respiratórios resultantes da Síndrome são muitos. A fisioterapia preventiva é considerada um recurso importante no manejo do paciente em UTIP. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo é chamar a atenção para os efeitos da intervenção precoce fisioterapêutica em paciente com diagnóstico de Síndrome de Rasmussen em uma UTIP. **Métodos:** Receberam tratamento duas crianças com quadro de crises convulsivas parciais, de difícil controle, admitidas na UTIP do HEAPN. A fisioterapia respiratória é sempre indicada para pacientes hospitalizados por longo período. Foram utilizadas técnicas de remoção de secreção brônquica, exercícios de alongamento da musculatura acessória da respiração e monitoramento ventilatório. A fisioterapia neuro-funcional também é fundamental em pacientes que apresentam transtornos motores severos. Neste sentido, foram realizados exercícios de reabilitação neuro-funcional (fortalecimento da musculatura de MMSS, MMII, tronco e cabeça). **Resultados:** Houve melhora significativa nos parâmetros gasométricos e recuperação parcial da funcionalidade e do controle de tronco, nas duas crianças. **Conclusão:** O interesse pela qualidade de vida na área da saúde vem influenciando as práticas profissionais de toda a equipe multiprofissional. Portadores de síndromes neurológicas graves apresentam distúrbios que prejudicam a qualidade de vida. Recuperar a funcionalidade e prevenir seqüelas é função do profissional de saúde.

Palavras-chave: síndrome de rasmussen; encefalite; fisioterapia; prevenção

50 - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO AMBIENTAL CRAIG HOSPITAL INVENTORY OF ENVIRONMENTAL FACTORS: TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO CULTURAL E CONFIABILIDADE

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

AUTORES: Sheyla Rossana Cavalcanti Furtado, Marisa Cotta Mancini, Daniela Vírgínea Vaz, Brena Alyne Simões de Pinto, Isabella de Oliveira Nascimento, Rosana Ferreira Sampaio.
Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais
Correspondências: sheylaufmg@yahoo.com.br

Contextualização: A estrutura conceitual proposta pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde preconiza que a participação é influenciada pelo contexto em que a pessoa vive, portanto, a identificação das barreiras ambientais é um importante desfecho na reabilitação. **Objetivo:** Traduzir para o português do Brasil, adaptar culturalmente e verificar a confiabilidade do questionário de avaliação ambiental denominado Craig Hospital Inventory of Environmental Factors (CHIEF). **Métodos:** O questionário foi traduzido para o português, analisado, retro-traduzido para o inglês e comparado com a versão original, conforme metodologia reconhecida cientificamente. A confiabilidade intraexaminadores foi testada por entrevista com 23 cuidadores de crianças e jovens com paralisia cerebral (PC), em dois momentos, com intervalo de 10 dias. **Resultados:** A versão final do CHIEF foi administrada em 47 cuidadores de crianças e jovens com PC, não sendo necessária nenhuma modificação na redação das questões. Durante a administração foi verificada necessidade sistemática do fornecimento de exemplos para facilitar a compreensão das questões relacionadas à sub-escala política. A confiabilidade intraexaminadores de cada questão analisada pelo kappa quadrático variou de 0,28 a 1,0 no escore de frequência e de 0,38 a 0,98 no escore de magnitude. Os coeficientes de correlação intraclasse dos escores totais apresentaram um alto índice de consistência (CCI = 0,92) para as avaliações intraexaminadores. **Conclusão:** A versão brasileira do CHIEF mostrou-se reprodutível e aplicável à amostra do estudo, podendo servir como instrumento para caracterização das barreiras ambientais bem como para a documentação dos efeitos de intervenções que minimizem o impacto destas barreiras nessa população.

Palavras-chave: CHIEF, barreiras ambientais, paralisia cerebral

51 - O EFEITO MODERADOR DO AMBIENTE NA RELAÇÃO ENTRE O COMPROMETIMENTO DA MOBILIDADE E A PARTICIPAÇÃO ESCOLAR EM CRIANÇAS E JOVENS COM PARALISIA CEREBRAL

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

AUTORES: Sheyla Rossana Cavalcanti Furtado; Renata Kirkwood; Rosana Ferreira Sampaio; Daniela Virgínea Vaz e Marisa Cotta Mancini
Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais
Correspondências: sheylaufmg@yahoo.com.br

Contextualização: As habilidades funcionais e os fatores ambientais interferem individualmente na participação de crianças com deficiências, entretanto, essas variáveis juntas podem modificar e potencializar as suas influências. **Objetivo:** Investigar o efeito moderador dos fatores ambientais na relação entre mobilidade e participação escolar de crianças e jovens com paralisia cerebral (PC) e caracterizar a percepção dos pais sobre as barreiras relacionadas à participação de seus filhos. **Métodos:** Participaram desse estudo 102 crianças e jovens com PC, estudantes do ensino fundamental, com idade entre 6 e 17 anos, classificados nos níveis I, II e III do Gross Motor Classification System, além dos seus pais e professores. Participação na escola e a percepção de barreiras foram avaliadas respectivamente, pelos instrumentos School Function Assessment e o Craig Hospital Inventory of Environmental Factors (CHIEF-Brasil). **Resultados:** Não foi observado efeito moderador dos fatores ambientais na relação entre mobilidade e participação escolar. Observou-se associação forte entre mobilidade e participação escolar, demonstrando que a gravidade da mobilidade é um fator determinante para a participação da criança na escola. Além disso, foi observado um pequeno impacto dos fatores ambientais na participação. A subescala escola/trabalho do CHIEF representou a maior barreira à participação, enquanto, a subescala atitude/suporte apresentou o menor impacto. **Conclusão:** Ausência de moderação sugere que, quando investigada sob a ótica negativa de barreiras ambientais, os fatores do contexto não modificam a relação entre mobilidade e participação escolar. Informações sobre fatores do contexto específicos da escola podem contribuir para explicação de participação escolar de crianças e jovens com PC.

Palavras-chave: barreiras, paralisia cerebral, participação social

52 - ANÁLISE DA EFICÁCIA DA FISIOTERAPIA EM PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL NA AQUISIÇÃO DE HABILIDADES MOTORAS, COMO ROLAR E SENTAR. UMA VISÃO DOS PAIS OU CUIDADORES

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

AUTORES: Anny Caroline Ferreira de Carvalho;
Instituição: Associação Beneficente Cearense de Reabilitação - Centro de Reabilitação Infantil (ABCR - CRI)
Correspondências: annyfisio@hotmail.com

Contextualização: A paralisia cerebral causa prejuízo neuromotor promovendo dificuldades de mobilidade e mudanças posturais. A Fisioterapia busca desenvolver habilidades básicas, como rolar e sentar, tornando os pacientes, capazes de possuírem melhores aquisições motoras. **Objetivo:** Esse estudo fez-se importante para identificação do resultado da Fisioterapia no auxílio à conquista de atos motores específicos desses pacientes. Para tanto, objetivou-se analisar a eficácia da Fisioterapia nos pacientes com paralisia cerebral quanto à aquisição de habilidades motoras, como rolar e sentar, utilizando a visão dos pais ou cuidadores. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal, quantitativo, observacional, aprovado pelo parecer 154/08, realizado em 2009 na Associação Beneficente Cearense de Reabilitação, em Fortaleza. Compôs a amostra 50 pais ou cuidadores de crianças com paralisia cerebral, com 04 a 12 anos que estavam recebendo tratamento fisioterapêutico motor na Associação há pelo menos 01 ano, com média de 02 atendimentos semanais. Posteriormente, para coletar dados, foi aplicado um formulário, contendo perguntas objetivas, aos participantes. **Resultados:** Como resultados, segundo pais ou cuidadores, com o tratamento fisioterapêutico houve melhora do rolar em 96% (48) das crianças, além de melhora do passar-se de deitado para sentado e do manter-se sentado em 90% (45) delas. Encontrando-se inclusas tanto as crianças que passaram a realizar tais atos motores quanto as que já os realizavam e passaram a executá-los melhor. **Conclusão:** Concluindo-se que a Fisioterapia auxiliou essas crianças a adquirirem melhora do rolar e sentar, mostrando-se eficaz em pacientes com paralisia cerebral na aquisição de tais habilidades motoras sob a visão dos pais ou cuidadores.

Palavras-chave: fisioterapia; pacientes; paralisia cerebral; habilidades motoras

53 - CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL: A CONTRIBUIÇÃO DA FISIOTERAPIA PARA SOCIALIZAÇÃO DESSAS CRIANÇAS.

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

AUTORES: Anny Caroline Ferreira de Carvalho
Instituição: Associação Beneficente Cearense de Reabilitação - Centro de Reabilitação Infantil (ABCR - CRI)
Correspondências: Associação Beneficente Cearense de Reabilitação - Centro de Reabilitação Infantil (ABCR - CRI)

Contextualização: A Paralisia Cerebral promove limitações, não só funcionais, mas também sociais. Comprometimento da socialização de crianças com paralisia cerebral repercute negativamente nas funções motoras, uma vez que a diminuição da capacidade de se relacionar em sociedade e da interatividade com o ambiente e outras pessoas resulta em redução de adaptação das respostas motoras emitidas. A Fisioterapia atua melhorando limitações existentes. **Objetivo:** Neste estudo, objetivou-se verificar a contribuição da fisioterapia para socialização de crianças com paralisia cerebral. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, com abordagem transversal e quantitativa, realizado na Associação Beneficente Cearense de Reabilitação – Centro de Reabilitação Infantil, em Fortaleza – Ceará, de agosto a outubro de 2009, no qual 50 cuidadores de pacientes com paralisia cerebral com idade entre 04 a 12 anos que tinham ou estavam recebendo tratamento ofertado pela Fisioterapia constituíram a amostra e foram abordados, através de formulário, para coleta de dados. **Resultados:** Foi observado que a Fisioterapia proporcionou melhora da interatividade com o ambiente e outras pessoas em 41 (82%) crianças. Dessas 41 crianças, todas (100%) obtiveram melhora da interação com a mãe, 37 (90,24%) com o pai e 34 (82,92%) com outras crianças. Além disso, segundo os pais ou cuidadores, 47 (94%) crianças apresentaram algum tipo de melhora do relacionamento no ambiente familiar e 44 (88%) em seu meio social. **Conclusão:** Concluindo-se que a Fisioterapia auxiliou as crianças com paralisia cerebral a uma melhor relação social, constituindo, uma área da saúde que contribui positivamente para socialização dessas crianças.

Palavras-chave: criança; paralisia cerebral; fisioterapia; socialização

54 - USO DA TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA (TCI) EM ADOLESCENTES

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

AUTORES: Julia Macruz Garcia; Natália Duarte Pereira; Angélica Cristiane Ovando e Rodrigo Knabben
Instituição: Universidade do Estado de Santa Catarina
Correspondências: juliamacruz@hotmail.com

Contextualização: A Terapia por Contensão Induzida (TCI) é um protocolo terapêutico que visa diminuir a assimetria de uso das extremidades superiores. **Objetivo:** Verificar o efeito da TCI em adolescentes, com paralisia cerebral do tipo hemiparesia espástica (PCH). **Métodos:** Dois adolescentes com PCH, de 12 e 14 anos realizaram TCI por 3 horas diárias durante três semanas. Foram avaliados com a Teenager Motor Activity Log (TMAL) e o Wolf Motor Function Test (WMFT), sendo o avaliador independente e cegado quanto à ordem das avaliações. **Resultados:** Houve melhora na quantidade, qualidade e espontaneidade de uso após a aplicação da TCI segundo a TMAL. O uso do membro superior (MS) mais afetado passou de muito raro para frequente, para ambos os pacientes. A qualidade do movimento (TMAL) passou de pobre, onde o membro necessitava de ajuda do outro membro para completar a tarefa, para um movimento moderado, com independência no paciente 1, e para uma qualidade considerada quase normal para o paciente 2. E a espontaneidade de uso do MS mais afetado passou de 27,3% para 36,4% para o paciente 1, e de 28% para 100% no paciente 2. Além disso, os pacientes apresentaram uma diminuição no tempo de execução das tarefas do WMFT clinicamente significativa em 10 tarefas para o paciente 1 e 7 para o paciente 2. Foi observada também melhora na habilidade funcional. **Conclusão:** O estudo mostrou efeitos positivos da TCI nos indivíduos estudados, sendo o primeiro estudo a utilizar os três pilares da TCI nesta população no Brasil.

Palavras-chave: reabilitação, paralisia cerebral, membro superior, hemiparesia

55 - PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO E SUA RELAÇÃO COM AS HABILIDADES FUNCIONAIS DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

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

AUTORES: Christiane Lopes Xavier; Paula Vanessa Araújo Silva; Nayane Torres Gonçalves; Leonardo Raphael Santos Rodrigues e Ana Patrícia de Carvalho Petillo Rodrigues
Instituição: Centro Integrado de Reabilitação - CEIR
Correspondências: patricia.petillo@ceir.org.br

Contextualização: A Paralisia Cerebral (PC) é uma desordem infantil, definida como um prejuízo permanente do movimento ou postura resultante de uma desordem encefálica não progressiva. O impacto do diagnóstico da PC pode interferir no relacionamento familiar e social. **Objetivo:** Verificar a correlação entre a participação da família no tratamento e habilidades conquistadas por crianças com paralisia cerebral. **Métodos:** Metodologia: estudo transversal, quantitativo, descritivo, com amostra composta por 38 crianças com diagnóstico de PC com idades ente 6 meses a 7 anos. Aplicou-se o GMFCS, que avalia o nível de funcionalidade motora e questionário semi-estruturado para investigação em relação às questões sócio-demograficas e aspectos da fisioterapia domiciliar. **Resultados:** Houve predominância do sexo masculino e do tipo diparesia espástica. Os principais cuidadores são as mães, sendo que a maioria das crianças realiza fisioterapia há mais de um ano. Observou-se uma pequena correlação das características avaliadas com o Nível GMFCS. Ao verificar a correlação entre à participação da família no tratamento das crianças com paralisia cerebral, pode-se notar que não houve uma correlação significativa, estando os valores não-paramétricos abaixo do nível aceito para uma correlação significativa (varia entre -1 e 1). Em relação ao tempo de tratamento (cc =0,16), a frequência diária de atividades relacionadas (cc =0,02) e o número de pessoas que realizam as atividade (cc = -0,07), obtiveram-se uma correlação muito fraca, chegando a variar em sentidos opostos. **Conclusão:** Conclui-se que, há uma melhora das habilidades funcionais das crianças com paralisia cerebral quando ocorre a participação da família no tratamento fisioterapêutico.

Palavras-chave: paralisia cerebral; relações familiares; modalidades de fisioterapia

56 - EFEITOS DA EQUOTERAPIA NO EQUILÍBRIO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

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

AUTORES: Cristina dos Santos Cardoso de Sá; Luciana Sotelo Medeiros e Raquel de Paula Carvalho
Instituição: UNIFESP
Correspondências: cristina.sa@uol.com.br

Contextualização: A Paralisia Cerebral (PC) é definida como sequela de uma lesão não-progressiva no encéfalo imaturo, levando a um quadro de comprometimento motor. Equoterapia é uma técnica terapêutica que utiliza movimentos sobre o cavalo, visando a melhora global do paciente. **Objetivo:** avaliar os efeitos da Equoterapia no equilíbrio estático e dinâmico de crianças com PC leve (graus I e II) e moderada (graus III e IV do Gross Motor Function Classification System). **Métodos:** uma amostra de sete crianças (M=7,28 anos; DP=2,21 anos) com PC foi avaliada pelo Pediatric Balance Scale. A seguir, as crianças foram submetidas ao tratamento individualizado por meio da equoterapia, de acordo com suas habilidades funcionais e avaliação da criança. Os atendimentos aconteceram uma vez na semana, com duração de 45 minutos. Após 16 semanas do início do tratamento, as crianças foram reavaliadas. O teste de Mann-Whitney ($p<0,05$) foi utilizado na comparação inter-grupos na avaliação inicial e pré e pós tratamento. **Resultados:** o grupo leve apresentou melhor equilíbrio que o grupo moderado ($p=0,032$) na avaliação inicial. Houve melhora na habilidade de pegar objeto no chão para o grupo moderado ($p=0,04$). Após o tratamento, as crianças do grupo leve tiveram melhora em mais itens do PBS que as crianças do grupo moderado. **Conclusão:** Conclui-se que a equoterapia favorece melhora no equilíbrio estático e dinâmico de crianças PC, de maneira diferenciada de acordo com o nível de acometimento da criança

Palavras-chave: Paralisia Cerebral; equoterapia; fisioterapia; criança

57 - DIMINUIÇÃO DA DENSIDADE MINERAL ÓSSEA E RISCO DE FRATURAS EM PESSOAS COM PARALISIA CEREBRAL: REVISÃO DE LITERATURA

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

AUTORES: Osmair Gomes de Macedo; João Gilberto Carazzato; Eduardo de Souza Meirelles; Adilson de Paula e Carlos Alberto dos Santos
Instituição: Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia e Universidade de São Paulo - Faculdade de Medicina
Correspondências: osmair@unb.br

Contextualização: A densidade mineral óssea (DMO) depende de estímulos provenientes de suporte de carga e da contração muscular, sendo observado que doenças que levam ao imobilismo como é o caso da Paralisia Cerebral (PC) pode afetar a saúde óssea negativamente. **Objetivo:** Investigar, por meio de revisão de literatura, se evidências apontam que pessoas com PC apresentam DMO diminuída e risco de fratura aumentado. Verificar se fatores que podem contribuir para a diminuição da DMO em PC são descritos. **Métodos:** Foram consultadas as bases de dados PubMed, Lilacs e Scielo. Há relatos na literatura de que as pessoas com PC apresentam diminuição da DMO e alta prevalência de fraturas devido a pequenos traumas e fraturas patológicas. Nas pessoas com PC a DMO é menor nas tetraplégicas, nas não deambuladoras e nos casos em que a gravidade é severa. Nas pessoas com PC, a DMO dos membros inferiores está relacionada ao ortostatismo e à marcha, e a DMO dos membros superiores está relacionada ao desenvolvimento motor dos mesmos. **Resultados:** O aumento do risco de fraturas nas pessoas com PC está relacionado a diminuição da DMO devido ao imobilismo e/ou limitação da atividade física como resultado da PC e a terapia anticonvulsivante que pode afetar negativamente a saúde óssea e levar a restrição da atividade física devido a apreensão. **Conclusão:** Foram encontrados como principais fatores que contribuem para a diminuição da DMO na PC o imobilismo e a terapia anticonvulsivante.

Palavras-chave: composição corporal;densitometria; conteúdo mineral ósseo; osteoporose; osteopenia; fraturas patológicas.

58 - TESTE LEVANTE E ANDE CRONOMETRADO EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

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

AUTORES: Marta Simone Fabricio Tiago; Diogo Suriani Ribeiro; Fernanda camelo lobo e Leonardo Petrus da Silva Paz
Instituição: Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - Curso de Fisioterapia - Faculdade de Ceilândia – Universidade de Brasília UNB
Correspondências: leonardopaz@unb.br

Contextualização: A capacidade para andar está limitada em muitas crianças acometidas por paralisia cerebral (PC), e a investigação de testes quantitativos e rápidos pode contribuir para o desenvolvimento de novas intervenções e facilitar o acompanhamento da evolução em ambiente clínico. **Objetivo:**investigar em crianças com PC a relação do teste levante e ande cronometrado (Timed Up and Go - TUG) e a capacidade funcional conforme Sistema de Classificação Funcional da Função Motora Grossa (GMFCS), além de verificar o efeito no teste da utilização de órtese suropodálica no desempenho do andar nas crianças que a utilizam. **Métodos:** Foram avaliadas em sessão única, 60 crianças com idade entre 4 e 12 anos (média= 7.3 anos e Desvio-padrão=2.4) com diagnóstico clínico de PC de diferentes apresentações clínicas (31 hemiparéticos e 23 diparéticos), e diferentes níveis funcionais (sendo 40 crianças do nível GMFCS I, 10 nível II e 10 nível III). **Resultados:** O tempo médio gasto no teste TUG foi de 17.17 segundos (±= 20.42), o qual esteve correlacionado com o nível funcional das crianças, especialmente nas mais velhas ($p<0.0001$ e $r>0.78$ - Spearman). Além disso, não houve diferenças estatisticamente significativas entre as tentativas ($p<0.05$). A utilização de órtese suropodálica articulada não interferiu significativamente no desempenho do TUG ($p=0.1$). **Conclusão:** O teste Levante e Ande Cronometrado (TUG) se mostrou um teste válido para avaliação das habilidades de mobilidade e controle postural, entretanto o teste não foi sensível ao possível efeito das órteses no desempenho das crianças.

Palavras-chave: Levante e Ande Cronometrado; Paralisia Cerebral; Marcha; Fisioterapia; Avaliação de Resultados

59 - AVALIAÇÃO DA SOBRECARGA EM CUIDADORES DE CRIANÇAS PORTADORAS DE MIELOMENINGOCELE

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens medulares e periféricas da criança

AUTORES: Daniela Garbellini; Ana Claudia Petrini e Carlos Alberto Fornasari
Instituição: Clinica de Fisioterapia - UNIMEP
Correspondências: daniela_garbellini@yahoo.com.br

Contextualização: A demanda de atividades diárias desempenhadas por cuidadores é determinada pelo grau da incapacidade funcional do dependente. **Objetivo:** Avaliar a percepção da sobrecarga em cuidadores de crianças portadoras de mielomeningocele e identificar se o tipo de locomoção da criança reflete na sobrecarga dos cuidadores. **Métodos:** O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Metodista de Piracicaba (Unimep) sob protocolo nº 58/11 (Res. 196/96 CNS). Participaram da pesquisa 40 cuidadores, recrutados na Casa da Criança Paralitica em Campinas/SP e na Clínica Escola de Fisioterapia da Unimep em Piracicaba/SP, subdivididos em dois grupos: cuidadores de crianças cadeirantes (n. 27) e cuidadores de crianças deambuladoras (n. 13). A avaliação da sobrecarga foi mediada pela aplicação do Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal – QASCI, instrumento que avalia a sobrecarga física, emocional e social do cuidador. A analise estatística foi procedida por meio do pacote estatístico "Bioestat 5.0"; o teste estatístico Mann-Whitney ($p<0,05$) foi aplicado para a comparação dos resultados entre os grupos. **Resultados:** 87,5% dos cuidadores corresponderam ao gênero feminino e 12,5% ao gênero masculino. Os resultados obtidos no QASCI demonstraram baixo grau de sobrecarga aos cuidadores; a maior pontuação do questionário, sugerindo maior grau de sobrecarga, foi obeservada na dimensão sobrecarga financeira, em ambos os grupos; não houve diferenças estatísticas entre os grupos. **Conclusão:** Pode-se inferir que no cuidar, os aspectos financeiros são prejudiciais aos cuidadores, sendo que, para a população estudada o tipo de locomoção da criança não influência na percepção da sobrecarga.

Palavras-chave: mielomeningocele; avaliação; qualidade de vida

60 - CONFIABILIDADE DA RAZÃO DE SIMETRIA MEDIDA POR BALANÇAS DIGITAIS EM INDIVÍDUOS COM E SEM HEMIPARESIA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Abraão Souza Costa, Paulo Henrique Ferreira de Araújo Barbosa, Lidiane Teles de Menezes, Anderson Castro Mundim, Clarissa Cardoso dos Santos Couto Paz e Emerson Fachin Martins.
Instituição: Universidade de Brasília.
Correspondências: abraao_costa_s@hotmail.com

Contextualização: Assimetria na distribuição do suporte de peso tem sido avaliada pela razão de simetria (RS) entre hemicorpos por balanças. Entretanto, tais medidas precisam ser investigadas quanto a sua reprodutibilidade. **Objetivo:** investigar a confiabilidade de medidas da RS obtida entre sujeitos com e sem hemiparesia. **Método:** Utilizou-se delineamento para verificar confiabilidade das medidas repetidas por 2 examinadores em duas condições experimentais: intra-teste (RS calculada por medida única ou por média de 2 ou 3 medidas consecutivas) e inter-testes (teste e re-teste após uma semana). Vinte sujeitos amostrados por conveniência e pareados por idade e gênero participaram. ANOVA com dois fatores e pós-teste verificou a reprodutibilidade intra-teste. Coeficiente de Correlação Intraclasse (CCI) e medidas do limite de concordância, assumindo Intervalo de Confianças de 95%, verificaram a reprodutibilidade inter-examinadores e inter-testes. Método Bland Altman apontou a magnitude da concordância entre as medidas. **Resultados:** Medidas intra-teste em todas as condições de repetição não apresentaram diferenças significativas em ambos os grupos. Os CCI ficaram todos acima de 0,624 no teste frente a 0,518 no re-teste nos controles e todos acima de 0,867 no teste frente a 0,778 no re-teste para o grupo hemiparesia, indicando moderada para excelente reprodutibilidade. No grupo hemiparesia, ocorreu aumento progressivo no CCI de 0,804, 0,860 e 0,925 para medida única, dupla e tripla, respectivamente. **Conclusões:** O instrumento alternativo mostrou-se confiável em reproduzir medidas em todas as condições, sendo observada uma reprodutibilidade com precisão aumentada quando o cálculo da RS foi calculada pela média de 3 medidas consecutivas.

Palavras-chave: medição; carga; ortostática; simetria; balanças digitais; acidente vascular encefálico.

61 - PERFIL FUNCIONAL DOS PACIENTES COM PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA E CENTRAL NA UNIDADE DE INTERNAMENTO DO SETOR DA NEUROLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS - UFPR

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Katia Mayumi Konno; Marise Bueno Zonta; Hélio A. G. Teive; Clynton Lourenço Correa e Marise Bueno Zonta.
Instituição: Universidade Federal Do Paraná
Correspondências: marisebzonta@gmail.com

Contextualização: Paralisia do nervo facial pode ser central (PFC) ou periférica (PFP) e suas causas incluem doenças circulatórias, traumas, infecções e tumores. **Objetivo:** Estabelecer o perfil funcional dos pacientes com PFC e PFP atendidos na Unidade de Internamento do Setor de Neurologia do Hospital das Clínicas da UFPR. **Métodos:** Estudo prospectivo e amostragem por conveniência. A análise descritiva foi baseada em questionário semi-estruturado aplicado durante 12 meses. **Resultados:** Foram avaliados 50 pacientes com média de idade de 58 anos sendo 52% homens. A etiologia predominantemente vascular (88%), sendo 86% PFC, 8% PFP sem diagnóstico específico. Em 100% dos casos a PF estava associada a outras comorbidades; 64% dos casos ocorreram nos meses de abril a julho. Entre os sinais característicos 74% apresentavam assimetria em repouso e em movimento, 22% sincinesias, 67% lacrimejamento, 84% sialorréia e 40% hiperacusia. Foram relatados pelos pacientes: incômodo ocular (74%), perda de alimentos do lado paralisado (74%), dificuldade para mastigar (62%) e dificuldade para falar (41%). Não houve relato de queixa em relação à aparência considerando tanto a PFC como a PFP. Durante o internamento 80% dos pacientes diagnosticados com PF foram encaminhados para fisioterapia e 86% para reabilitação externa após alta hospitalar. **Conclusão:** A prevalência da PF ocorreu nos meses de inverno o que corrobora com dados da literatura. A ausência de queixa em relação á aparência não foi citada por outros autores. Há necessidade de estabelecer um fluxograma para o encaminhamento à fisioterapia de todos os pacientes durante o internamento e no pós-alta.

Palavras-chave: fisioterapia, paralisia facial, reabilitação

62 - CONFIABILIDADE DA VERSÃO BRASILEIRA DO GRADED WOLF MOTOR FUNCTION TEST PARA ADULTOS COM HEMIPARESIA GRAVE

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Luciane Vieira, Fernanda Priscila Pompeu, Isabella de Souza Menezes, Sarah Monteiro dos Anjos, Ana Beatriz Biagioli Manoel Suzan, Natalia Duarte Pereira.
Instituição: Centro Universitário Nossa Senhora do Patrocínio CEUNSP
Correspondências: vieira_luciane@hotmail.com

Contextualização: A escala Graded Wolf Motor Function Test (GWMFT) é utilizada para avaliar a habilidade motora do membro superior mais afetado de indivíduos com hemiparesia grave pós Acidente Vascular Encefélico (AVE). Composta por 13 tarefas de situações cotidianas, é uma versão específica para pessoas com grandes acometimentos motores devido à hemiparesia. Avalia tempo e qualidade de execução e é dividida em níveis A e B de acordo com a facilitação fornecida ou adaptações ao ambiente e tarefa. **Objetivo:** Avaliar a confiabilidade interavaliador da GWMFT. **Métodos:** Participaram 10 indivíduos com média de idade 53,2 ± 11,39 (28 – 72 anos) e que apresentam hemiparesia crônica e grave (Fugl Meyer < que 30) com cronicidade de 82,5±85,83 (16 – 288 meses), função cognitiva preservada, ausência de dupla hemiparesia. A GWMFT foi aplicada por dois avaliadores que utilizaram a filmagem e um manual das tarefas para cotar o tempo e qualidade de movimento pela Escala de Habilidade Funcional Adaptada (EHF). A confiabilidade interavaliador do tempo e EHF do movimento foram avaliados pelo Coeficiente Intraclasse (CCI). **Resultados:** O CCI interavaliador total do tempo foi de 0,98 (0,90-0,99), apresentando menor confiabilidade na tarefa levantar bolas de algodão, com CCI de 0,68 (-0,29 – 0,92). O CCI da EHF total foi de 0,98 (0,92-0,99) sendo a tarefa movendo um palito de espuma com menor índice CCI de 0,84 (0,36 – 0,96). **Conclusão:** A confiabilidade da escala GWMFT demonstrou-se adequada para avaliar o membro superior parético em indivíduos com hemiparesia crônica pós AVE com acometimento grave.

Palavras-chave: hemiplegia; reprodutibilidade dos testes; extremidade superior; acidente vascular cerebral; tradução; adulto.

63 - EFEITOS DE UM PROGRAMA DE TREINAMENTO BASEADO NO MÉTODO DE FNP NA RECUPERAÇÃO MOTORA PÓS-AVC: ESTUDO PILOTO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Tatiana Souza Ribeiro; Emília Márcia Gomes de Souza e Silva; Heloísa Maria Jácome de Sousa Britto; Wagner Henrique de Souza e Silva; Débora Carvalho de Oliveira, Ana Raquel Rodrigues Lindquist e Ana Raquel Rodrigues Lindquist.
Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Faculdade Estácio do Rio Grande do Norte
Correspondências: tathy_souza@hotmail.com

Contextualização: Na reabilitação da marcha após Acidente Vascular Cerebral (AVC), várias abordagens de tratamento são usadas e exibem bons resultados, tais como o método de Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP). Contudo, evidências científicas insuficientes dificultam a escolha segura de uma ou outra forma de tratamento. **Objetivo:** Analisar os efeitos de um programa de treinamento baseado no método FNP na recuperação motora pós-AVC crônico. **Métodos:** 11 indivíduos (6 homens e 5 mulheres), com hemiparesia crônica pós-AVC unilateral e não-recorrente, capazes de andar 10 metros sem assistência, participaram do estudo. Os participantes realizaram as atividades de dissociação de cinturas em decúbito lateral, sentar e levantar, transferência de peso em ortostatismo e marcha, utilizando os princípios do FNP, por 12 sessões. Foram avaliados quanto à função motora – usando o instrumento Stroke Rehabilitation Assessment of Movement (STREAM); funcionalidade, pelo domínio motor da Medida de Independência Funcional (MIF motora); e cinemática da marcha (usando o sistema Qualisys Motion Capture), antes e após o treinamento. A análise estatística foi realizada pelo software SPSS (5% de significância), utilizando o teste t de Student para comparar os dados pré e pós-treinamento, após verificada a normalidade dos dados. **Resultados:** Alterações significativas nos escores da MIF motora (de 68.40 ± 8.81 para 70.30 ± 8.72; P=.030) e do STREAM (de 45.20 ± 11.01 para 51.60 ± 12.0; P <.001) foram observadas após o treinamento. **Conclusão:** Modificações na função motora e funcionalidade foram verificadas com o treinamento, sugerindo que o programa proposto pode ser útil na reabilitação motora de pacientes crônicos pós-AVC.

Palavras-chave: acidente cerebral vascular; reabilitação; marcha

64 - VALIDADE E CONFIABILIDADE DO TESTE DO ESFIGMOMANÔMETRO MODIFICADO PARA AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR DE MEMBROS INFERIORES EM INDIVÍDUOS NA FASE CRÔNICA PÓS-AVE

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Christina Danielli Coelho de Morais Faria; Lucas Araújo Castro e Souza; Júlia Caetano Martins; Eliza Maria Lara; Juliana Braga Moura e Larissa Tavares Aguiar
Instituição: Departamento de Fisioterapia/UFMG
Correspondências: chrismoraisf@yahoo.com

Contextualização: A redução da força muscular é a incapacidade motora mais observada em indivíduos acometidos pelo Acidente Vascular Encefálico (AVE), sendo o Teste do Esfigmomanômetro Modificado (TEM) um método promissor para mensuração da força muscular nesta população. **Objetivo:** Investigar a confiabilidade intra e interexaminadores e a validade de critério concorrente do TEM para avaliação da força muscular de membros inferiores em indivíduos na fase crônica pós-AVE. **Métodos:** Estudo metodológico, com 45 indivíduos (57,78±13,30 anos; 99,62±72,61 meses de AVE). A força de flexo/extensores de quadril, joelho, tornozelo e abdutores de quadril foi mensurada com o dinamômetro manual (padrão ouro) e o TEM, bilateralmente, pelo examinador-1. Os examinadores-1 e 2 fizeram novas avaliações num segundo dia com o TEM. Outro examinador fez a leitura e registro das mensurações obtidas. Teste de Correlação de Pearson foi utilizado para avaliar a correlação entre as medidas de força do dinamômetro manual (Kgf) com o TEM (mmHg) (alfa=0,05) e coeficiente de correlação intraclasse (CCI) para avaliar a confiabilidade intra e inter-examinadores. R**esultados:** Encontrou-se correlação significativa, positiva, de elevada magnitude para todas as medidas de força ($p<0,01$;$0,78<r<0,92$), exceto de flexores plantares do tornozelo do lado não-parético, que apresentou boa correlação ($p<0,01$;$r=0,75$). Foram encontrados valores adequados de confiabilidade intraexaminador ($0,88<CCI<0,98$) e interexaminadores ($0,69<CCI<0,97$) para todas as medidas de força avaliadas. **Conclusão:** O TEM apresentou valores adequados de validade de critério concorrente e confiabilidade intra e interexaminadores para mensuração da força muscular de membros inferiores nesta população e, portanto, pode ser utilizado na prática clínica com este objetivo.

Palavras-chave: acidente vascular cerebral; força muscular; avaliação; confiabilidade; validade

65 - VALIDADE E CONFIABILIDADE DO TESTE DO ESFIGMOMANÔMETRO MODIFICADO PARA AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR DE MEMBROS SUPERIORES EM INDIVÍDUOS NA FASE CRÔNICA PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFALICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Christina Danielli Coelho de Morais Faria; Júlia Caetano Martins; Lucas Araújo Castro e Souza; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela e Larissa Tavares Aguiar
Instituição: Departamento de Fisioterapia/UFMG
Correspondências: chrismoraisf@yahoo.com

Contextualização: O Teste do Esfigmomanômetro Modificado (TEM) tem se mostrado promissor para mensuração da força muscular, porém, nenhum estudo relatou o uso deste teste na população de indivíduos acometidos pelo Acidente Vascular Encefálico (AVE). **Objetivo:** Investigar a confiabilidade intra e interexaminadores e a validade de critério concorrente do TEM para a avaliação da força muscular de membros superiores (MMSS) de indivíduos na fase crônica do AVE. **Métodos:** Foi realizado um estudo metodológico com 46 indivíduos na fase crônica do AVE (58,09±13,81 anos e 87,38±68,66 meses de AVE) avaliados quanto a força muscular de flexo/extensores de ombro, cotovelo, punho e abdutores de ombro pelo examinador-1, utilizando o TEM (mmHg) e os dinamômetros portáteis (Kgf). Após 1-4 semanas, o examinador-1 e o examinador-2 realizaram um segundo dia de avaliações com o TEM. Coeficiente de Correlação de Pearson foi utilizado para determinar a validade de critério concorrente do TEM, e coeficiente de correlação intraclasse (CCI) para avaliar a confiabilidade intra e interexaminadores (alfa=0,05). **Resultados:** Foi encontrada correlação significativa, positiva, de elevada magnitude entre todas as medidas de força muscular realizadas com os dois equipamentos ($0,77<r<0,95$; $p<0,001$). Os valores de CCI foram significativos para todos os grupos musculares avaliados com o TEM, tanto para confiabilidade intraexaminador ($0,90<CCI<0,97$; $p<0,001$), quanto para confiabilidade interexaminadores ($0,78<CCI<0,95$; $p<0,001$). **Conclusão:** O TEM apresentou valores adequados de validade concorrente e confiabilidade intra e interexaminadores em indivíduos na fase crônica pós-AVE, indicando que o mesmo pode ser utilizado na prática clínica para avaliação da força muscular de MMSS desta população.

Palavras-chave: acidente vascular cerebral; força muscular; extremidade superior; validade; confiabilidade

66 - EFEITO DO TREINAMENTO ORIENTADO A TAREFA BILATERAL NA FUNÇÃO DOS MEMBROS SUPERIORES EM INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA GRAVE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Nayara Corrêa Farias; Stella Maris Michaelsen; Letícia Cardoso Rodrigues; Daniele Peres e Letícia Cardoso Rodrigues
Instituição: Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
Correspondências: leticiacr_fisio@hotmail.com

Contextualização: Os recursos para a reabilitação do membro superior (MS)em pessoas com hemiparesia crônica grave são escassos e pouco se sabe sobre seus benefícios. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito do treinamento orientado a tarefa (TOT) bilateral progressivo na função bilateral dos membros superiores em pacientes graves comparativamente à fisioterapia convencional**. Métodos:** Participaram 16 pacientes graves (pontuação <30 na seção do MS da Escala de Fugl-Meyer – EFM), 8 no Grupo Experimental (GE, EFM= 16± 5,8) que realizaram TOT Bilateral e 8 no Grupo Controle (GC, EFM= 13± 5,0) com tratamento convencional. Ambos realizaram tratamento por dez dias (2 semanas), 60 minutos/sessão. Para avaliação foram utilizados: Teste de Função Bilateral de Membros Superiores (TEBIM), EFM e Motor Activity Log (MAL). As avaliações foram divididas em antes (pré), após o treino (pós) e seguimento (duas semanas após terminado o treino). **Resultados/Conclusão:** No TEBIM houve efeito significativo de tempo ($p=0,02$) e grupo ($p<0,01$), com valor do pós maior no TEBIM total ($p=0,01$). Quando separadas, as tarefas manipulativas e assimétricas do TEBIM apresentaram efeito significativo de tempo ($p=0,05$, $p=0,03$) e grupo ($p<0,01$, $p<0,01$ respectivamente). As manipulativas foram maiores no pós treino ($p=0,05$) e para o GE ($p=0,02$). As assimétricas tiveram maiores escores no GE, pós e seguimento ($p=0,02$; $p=0,003$ respectivamente). As simétricas não apresentaram efeito significativo. Na MAL houve diferença significativa de tempo ($p<0,01$) na quantidade de uso. Observamos que pacientes graves, mesmo sem melhora motora, se beneficiam com o TOT Bilateral e melhoram a função bilateral comparativamente a fisioterapia convencional.

Palavras-chave: hemiparesia; membro superior; função; ensaio clínico

67 - ANÁLISE DOS EFEITOS DA REALIDADE VIRTUAL NA REABILITAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR DE PACIENTES HEMIPARÉTICOS PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Gabriela Nagai Ocamoto; Maria Luiza Cincoetti Galvão; Adriana Teresa Silva e Andréia Maria Silva
Instituição: Universidade Federal De Alfenas
Correspondências: gabynagai@gmail.com

Contextualização: A recuperação funcional dos indivíduos com hemiparesia pós Acidente Vascular Encefálico constitui um desafio. Uma das condutas terapêuticas para tratamento é a realidade virtual, contribuindo de maneira lúdica para o treinamento funcional. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da Realidade Virtual e amplitude de movimento em indivíduos hemiparéticos pós Acidente Vascular Encefálico. **Métodos:** A amostra foi constituída por 5 indivíduos hemiparéticos com predomínio braquial. Para avaliação e reavaliação utilizou-se a eletromiografia e fotogrametria. A eletromiografia foi realizada nos músculos bíceps e tríceps do membro acometido, no repouso e na contração voluntária isométrica máxima. Para fotogrametria, determinaram-se a amplitude de movimento em flexão e extensão da articulação glenoumeral e flexão de cotovelo. O protocolo de tratamento constituiu-se de exercícios com o Nintendo Wii em 10 sessões consecutivas, com duração de 1 hora e 15 minutos. **Resultados:** Através da análise eletromiográfica antes e após o tratamento, não foram encontradas diferenças estatísticas em repouso para o bíceps (p=0,08) e em contração para bíceps e tríceps (p=0,5; p= 0,5, respectivamente). Mas obteve-se diferença estatística em repouso para o tríceps (p=0,04). Na fotogrametria foram comparados os valores de flexão e extensão de ombro, e flexão de cotovelo, antes e depois do tratamento, obtendo- se respectivamente valor p= 0,13; 0,22; 0,34. Houve diferença estatística em repouso para tríceps. **Conclusão:** A técnica de realidade virtual beneficiou apenas o músculo tríceps do membro hemiparético, mas não beneficiou a Amplitude de Movimento. Sugere-se uma casuística maior para melhor comprovação dos dados.

Palavras-chave: realidade virtual; acidente vascular encefálico; reabilitação; fisioterapia.

68 - EFEITO DO USO DE ESTRATÉGIAS COGNITIVAS NO TREINAMENTO DE EQUILÍBRIO NA HEMIPARESIA PÓS- AVE: UM ESTUDO DE CASO ÚNICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Cláudia Maria Byrro-Costa, Elisa Barreto Leal, Maria Letícia Silva Mariz, Cláudia Regina Maia Matarelli, Lílian dos Santos Viana, Aline Alvim Scianni.
Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais
Correspondências: cbyrro@gmail.com

Contextualização: O processo de reabilitação do equilíbrio deve ser uma prioridade na população de indivíduos hemiparéticos pós Acidente Vascular Encefálico (AVE), uma vez que visa restaurar a capacidade funcional e a prevenção dos efeitos negativos decorrentes das quedas. **Objetivo:** Este estudo investigou os efeitos do uso de estratégias cognitivas associadas ao treinamento funcional na melhora do equilíbrio de um indivíduo com hemiparesia crônica. **Métodos:** Foi utilizado um estudo experimental de sujeito único, como seu próprio controle submetido a mensurações sistemáticas ao longo do tempo, tipo AB, com duas fases com duração de 3 semanas cada uma: (A) linha de base: treinamento funcional e (B) intervenção: treinamento funcional associado a estratégia cognitiva. O participante do estudo consistia num indivíduo, do sexo feminino, 78 anos e hemiparesia direita em decorrência de um AVE ocorrido há um ano antes do início do estudo. As medidas de avaliação utilizadas foram Escala de Equilíbrio de Berg (EEB), teste de caminhada de 10 metros, versão brasileira do Dynamic Gait Index (DGI). Foi utilizado o método banda de dois desvios padrão (BDDP) para análise dos dados. **Resultados:** Os resultados mostram ganhos significativos na intervenção tanto no equilíbrio (DGI) quanto na velocidade da marcha. **Conclusão:** O treinamento de tarefas motoras associado com estratégias cognitivas – dupla tarefa – foi efetivo na melhora do equilíbrio na marcha de um paciente com hemiparesia pós- AVE.

Palavras-chave: estratégias cognitivas; dupla tarefa; equilíbrio postural; hemiparesia; acidente vascular encefálico

69 - INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA DA ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA E DA FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL ATRAVÉS DO MÉTODO BOBATH SOBRE A HABILIDADE MANUAL EM PACIENTES HEMIPARÉTICOS PÓS-AVC

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Rafaela Faustino Lacerda de Souza; Herta Janine Batista Costa; Aryostennes Miquéias da Silva Ferreira; Nayron Medeiros Soares, Waydja Lânia Virgina de Araújo Marinho e Doralúcia Pedrosa de Araújo.
Instituição: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB
Correspondências: rafaelafls@hotmail.com

Contextualização: O AVC é a doença que mais acomete o sistema nervoso. Sua principal sequela é a hemiplegia/hemiparesia, condição altamente incapacitante. A EMTr tem sido objeto de estudo para tratamento do AVC. Trata-se de uma técnica capaz de modular a excitabilidade cortical. Um dos métodos utilizados pela fisioterapia neurofuncional para reabilitação das sequelas é o método Bobath. **Objetivo:** Verificar os efeitos da EMTr e a Fisioterapia através do método Bobath sobre a habilidade manual pós-AVC. **Métodos:** Amostra composta por 17 hemiparéticos em estágio crônico, divididos aleatoriamente em três grupos: "A", com 4 indivíduos que receberam intervenção com EMTr; "B", com 7 indivíduos submetidos a fisioterapia e "C", constituído por 6 indivíduos submetidos a associação das técnicas. Os grupos "B" e "C" tiveram 2 perdas cada. Os instrumentos utilizados foram o Purdue Pegboard test, para avaliação da habilidade manual, e o Estimulador Magnético Transcraniano Neuro-MS (Neurosoft Ltd., Ivanovo, Russia), para intervenções. Os dados foram analisados através do SPSS 18.0. Realizou-se o teste de Wilcoxon para medidas repetidas. **Resultados:** Não houve melhora significativa para o grupo A. No grupo B a melhora foi significativa (p=0,04) para a mão não afetada, enquanto que, no grupo C houve uma tendência à significância (p=0,06) para mão afetada. **Conclusão:** É possível confirmar o efeito de hiperexcitação sobre o hemisfério contra-lesionado pós-AVC, assim como sugerir que a EMTr, técnica capaz de reduzir esse efeito e consequentemente seu potencial inibitório sobre o hemisfério lesado, tem repercussão funcional sobre a habilidade manual pós-AVC quando associada a fisioterapia.

Palavras-chave: estimulação magnética transcraniana; destreza motora; acidente vascular cerebral

70 - INFLUÊNCIA DA DOMINÂNCIA NA MANUTENÇÃO DOS EFEITOS DA TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA ASSOCIADA À RESTRIÇÃO DE TRONCO EM INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA CRÔNICA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Renata Cristina Magalhães Lima; Stella Maris Michaelsen; Lucas Rodrigues Nascimento; Marluce Lopes Basílio; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela e Augusto Cesinando De Carvalho
Instituição: UFMG, UDESC, UNESP-PP
Correspondências: augustocesinando@gmail.com

Contextualização: Embora existam evidências sobre os benefícios da terapia por contensão induzida (TCI) para melhora do uso do membro superior (MS) parético, a influência da dominância do MS na manutenção destes benefícios é desconhecida.**Objetivo:** Analisar a manutenção dos efeitos da TCI em medidas de capacidade e desempenho do MS, considerando-se a dominância prévia ao Acidente Vascular Encefálico. **Métodos:** Para esse ensaio clínico aleatorizado, o treinamento domiciliar foi realizado 3h/dia, 5x/semana, durante duas semanas seguindo protocolo padronizado. Medidas de capacidade (Wolf Motor Function Test-WMFT) e desempenho (Motor Activity Log: MAL-Brasil) foram obtidas no pré, pós e folow-up de um e três meses. Para a análise, os participantes foram divididos em dois grupos: (1) MS parético dominante (n=8; Idade: 58±11anos) e (2): MS não-parético dominante (n=14; Idade: 59±7anos). ANOVA mista com medidas repetidas foi utilizada para análise ($p<0,05$). **Resultados:** ANOVA revelou efeitos significativos de interação nas escalas de qualidade ($F=5,91;p<0,01$) e quantidade de uso do MS ($F=3,49;p=0,03$) da MAL e na ánalise quantitativa do WMFT ($F=3,18;p=0,04$). Melhoras similares foram observadas em ambos os grupos após a intervenção, mas a manutenção dos resultados foi significativamente superior no primeiro grupo. **Conclusão:** A TCI determinou melhora significativa no uso do MS parético, porém os participantes, cujo MS parético era dominante, demonstraram melhor capacidade para manutenção dos ganhos. O decréscimo no segundo grupo pode ser justificado pelo retorno à utilização do MS dominante (não-parético) em atividades diárias. Acompanhamentos são indicados a esses indivíduos para evitar adaptações teciduais indesejadas e retorno ao desuso do MS parético.

Palavras-chave: hemiparesia; terapia por contensão induzida; funcionalidade; dominância

71 - RELAÇÃO ENTRE CAPACIDADE FUNCIONAL E MEDIDAS DE FORÇA DE MEMBROS INFERIORES EM HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS COM DIFERENTES NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Marina de Barros Pinheiro; Janaíne Cunha Polese; Kênia Kiefer Parreiras de Menezes; Augusto Cesinando de Carvalho; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela e Patrick Roberto Avelino
Instituição: Departamento de Fisioterapia, UFMG, Belo Horizonte, Minas Gerais / Departamento de Fisioterapia, UNESP, Presidente Prudente, São Paulo
Correspondências: patrickpk4@yahoo.com.br

Contextualização: Hemiparesia é o déficit mais comum encontrado após o Acidente Vascular Encefálico, sendo relacionada com a redução de força muscular, que interfere na capacidade funcional e no exercício destes indivíduos. Entender a relação entre parâmetros físicos e funcionais pode contribuir para um melhor manejo da condição. **Objetivo:** Comparar a força dos principais grupos musculares dos membros inferiores e a distância percorrida no teste de caminhada de seis minutos (TC6min) entre indivíduos hemiparéticos crônicos com diferentes níveis de atividade física. **Métodos:** Nesse estudo transversal, o desempenho no TC6min e a força dos flexores e extensores dos quadris, joelhos e tornozelos foram avaliados, sendo o déficit residual (DR) calculado para as variáveis de força. Para classificar o nível de atividade física, foi utilizado o Perfil de Atividade Humana (PAH) e a amostra foi subdividida em três grupos: inativos, moderadamente ativos e ativos. One-way ANOVAs, com post-hoc DMS foram utilizadas e o nível de significância estabelecido foi de 5%. **Resultados:** Noventa e oito indivíduos (56±12 anos; 64±53 meses pós-lesão) participaram do estudo. Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos, com exceção dos grupos moderadamente ativo e ativo, em relação ao DR de todos os grupos musculares estudados ($2,91<F<8,62$; $0,001<p<0,01$), exceto flexores plantares ($F=0,67$; $p=0,52$). Também foram observadas diferenças entre os grupos em relação ao TC6min ($F=10,75$; $p<0,001$). **Conclusão:** Hemiparéticos com diferentes níveis funcionais apresentaram diferenças no TC6min e no DR, sendo que níveis mais altos de atividade física foram associados com melhor desempenho no TC6min e menores DR de força.

Palavras-chave: "acidente vascular cerebral"; "análise e desempenho de tarefas"; "atividade motora".

72 - O NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS ESTÁ ASSOCIADO COM A CADÊNCIA PARA SUBIR E DESCER ESCADAS?

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Marina de Barros Pinheiro; Janaíne Cunha Polese; Kênia Kiefer Parreiras de Menezes; Augusto Cesinando de Carvalho; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela e Patrick Roberto Avelino
Instituição: Departamento de Fisioterapia, UFMG, Belo Horizonte, Minas Gerais / Departamento de Fisioterapia, UNESP, Presidente Prudente, São Paulo
Correspondências: patrickpk4@yahoo.com.br

Contextualização: Pelo menos um terço dos indivíduos que sofreram acidente vascular encefálico (AVE) ainda necessita de ajuda para subir escadas, após seis a doze meses do episódio. Porém, poucos estudos investigaram aspectos relacionados a esta atividade, que poderiam ser melhor explorados na prática clínica devido à importância desta atividade para a reintegração em atividades comunitárias. **Objetivo:** Comparar o desempenho de hemiparéticos crônicos pós AVE com diferentes níveis de atividade física nos testes de subir e descer escadas. **Métodos:** Nesse estudo transversal, o desempenho nos testes de subir e descer escadas foi avaliado através do tempo gasto para realizar a tarefa e cálculo da cadência (escadas/segundo). A amostra foi estratificada pelo Perfil de Atividade Humana (PAH), de acordo com o nível de atividade física, em três grupos: inativos, moderadamente ativos e ativos. Foram utilizadas ANOVAs One-way, com post-hoc DMS, para a comparação entre os grupos com um nível de significância de 5%. **Resultados:** Noventa e cinco indivíduos (55±12 anos; 64±5 meses pós-lesão) foram avaliados. Foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre todos os grupos nas cadências de subida ($18,49<F<10.4$; $p<0,01$) e descida de escadas ($16,06<F<8.26$, $p<0,01$). Durante a subida e descida de escadas, o grupo ativo realizou o teste 51% e 56% mais rápido em relação ao inativo e 21% e 28% em relação ao moderadamente ativo. **Conclusão:** Hemiparéticos com diferentes níveis de atividade física apresentaram diferenças no desempenho nos testes de subir e descer escadas, sendo que o grupo com maior nível da atividade física apresentou maior cadência.

Palavras-chave: "acidente vascular cerebral"; "análise e desempenho de tarefas"; "atividade motora".

73 - BASES CIENTÍFICAS PARA A REABILITAÇÃO DA SÍNDROME DE PUSHER

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Jaqueline Bacelar da Silva; Ana Francisca Ferreira da Silva; Alessandra Freixo Braga; Carmem da Silva Martini, Wilson Zacarias Aires Neto, Cristiane Aschidamini.
Instituição: Universidade Federal do Amazonas - UFAM
Correspondências: jaqueline_bacelar@yahoo.com.br

Contextualização: Em 1986, Patrícia Davies descreveu, através de suas observações clínicas, a Síndrome de Pusher (SP), presente em uma parcela de pacientes hemiparéticos. Foi o primeiro relato desse conjunto de características, que tem como comportamento determinante o ato de empurrar-se fortemente na direção do seu lado hemiparético, resistindo a qualquer tentativa de correção passiva de sua postura. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática que evidencie a topografia associada à SP, causas do seu desenvolvimento e métodos de reabilitação. **Métodos:** A pesquisa foi realizada nas bases de dados scielo, pubmed e sciencedirect. Os descritores utilizadas foram: pusher syndrome, hemiparesia, reabilitação. A busca se restringiu a artigos escritos em português e inglês publicados de 1986 à 2012. **Resultados:** Foram encontrados ao todo 30 artigos. Dentre eles, 50% abordaram sobre a topografia e identificaram o núcleo ventral posterior lateral do tálamo como possível sítio de lesão. Foram encontradas em 30% dos artigos duas possíveis causas do comportamento de empurrar: a) negligência postural e b)alteração da percepção subjetiva de verticalidade (PSV). Quanto ao tratamento 30% apresentavam enfoque fisioterapêutico e em todos relataram o uso das pistas visuais na vertical como guia para recuperação da percepção postural e equilíbrio. Outras técnicas mencionadas foram: Bobath, fisioterapia motora convencional, transferência de peso, estimulação somatossensorial e treino de marcha. **Conclusão:** O estudo apontou o tálamo como sítio de lesão, a alteração do PSV como principal causa do comportamento e a utilização de feedback visual como estratégia promissora na reabilitação.

Palavras-chave: transtorno da percepção de verticalidade; alterações posturais; reabilitação; revisão

74 - UTILIZAÇÃO DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NA REABILITAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR DE INDIVÍDUOS COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Renata Costa de Miranda Santos; Clarissa Cardoso dos Santos Couto Paz e Carlos Julio Tierra-Criollo
Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG
Correspondências: renata.neuropediatra@yahoo.com.br

Contextualização/Objetivo: Realizar uma revisão sistemática sobre a utilização da estimulação elétrica em membros superiores na reabilitação de indivíduos com acidente vascular cerebral (AVC). **Métodos:** Foi realizada uma busca nas bases de dados Pubmed e Science Direct e coletados artigos por meio dos descritores: stroke (acidente vascular cerebral), rehabilitation (reabilitação), stimulation (estimulação), somatosensory (somatosensório), peripheral (periférico) e hand (mão) cuja publicação se encontrava entre 2002 a 2012. Critérios de inclusão: artigos originais escritos em português e inglês que utilizavam a intervenção por meio da estimulação elétrica em indivíduos com AVC e com pontuação maior ou igual a 6 na escala PEDro. **Resultados:** Dos 157 artigos pesquisados, foram selecionados 10 artigos por leitura de resumo e/ou texto completo. Após a aplicação da escala PEDro, 4 artigos preencheram os critérios referentes ao rigor metodológico proposto, obtendo 6 ou mais pontos. A utilização da estimulação elétrica em membro superior acometido está vinculada a ganhos funcionais, diminuição da espasticidade, discriminação de limiares de percepção sensorial, e ao prognóstico de recuperação funcional. Há indícios que a sua aplicação como método terapêutico predisponha mudanças neuroplásticas a nível cortical. **Conclusão:** A estimulação elétrica vem se tornando um importante instrumento na reabilitação do membro superior acometido de indivíduos com AVC. Sua praticidade de manuseio favorece a aplicabilidade clínica e seu emprego excede a aplicação terapêutica, revelando-se como indicadora da recuperação funcional e avaliadora da percepção sensorial para este perfil de indivíduos.

Palavras-chave: estimulação elétrica, reabilitação, acidente vascular cerebral, mão.

75 - AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DO ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM GRUPO PARA INDIVÍDUOS HEMIPARÉTICOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Maria Eduarda Dos Santos Alves; Tiago Vaz Rigoni; Simone Rizzo Nique Peralles e Vera W. Striebel.
Instituição: Centro Universitário Metodista Do IPA
Correspondências: maria.eduardasa@hotmail.com

Contextualização/Objetivo: Avaliar os efeitos do atendimento fisioterapêutico em grupo em indivíduos hemiparéticos crônicos após Acidente Vascular Cerebral(AVC) em relação aos indivíduos que realizam atendimento fisioterapêutico individual. **Métodos:** 38 indivíduos hemiparéticos divididos em dois grupos foram recrutados obedecendo aos critérios de inclusão(deambuladores comunitários,estado mental e equilíbrio mínimos.No GI(atendimento fisioterapêutico em grupo) foi realizada uma análise retrospectiva dos registros em prontuário dos indivíduos que já realizavam atendimentos em grupo em relação aos escores obtidos na avaliação inicial 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 GC (atendimento individual) utilizaram-se os mesmos instrumentos de avaliação.Realizamos comparações intra e inter grupos com os dados pré e pós-intervenção. **Resultados:** Obtivemos melhora clínica e nos escores,em ambos os grupos. A variação da dor no GI foi significativamente maior($p=0,005$) do que a variação apresentada pelo GC. Em relação à variação do equilíbrio, a variação do equilíbrio no GC foi significativamente maior($p<0,001$) do que a variação do GI,considerando-se a escala de Fugl-Meyer.Ao correlacionar-se as variações da funcionalidade(MIF) e do equilíbrio(EEFB) em ambos os grupos,observou-se correlação significativa moderada($r=0,707$;$p=0,001$) no GI,que não foi observada no GC($r=0,253$;$p=0,311$). **Conclusão:** Os resultados demonstram que o atendimento em grupo para hemiparéticos é eficaz em relação ao desempenho motor,funcionalidade,tônus muscular e equilíbrio, além de influenciar de forma positiva nos aspectos emocionais,afetivos e sociais, proporcionando um envelhecimento saudável.A realização de atividades terapêuticas em grupo está em evidência atualmente,devido às questões econômicas e sociais,trata-se de uma maneira inicial de reinserir estes indivíduos na sociedade,facilitando a adesão à proposta de tratamento.

Palavras-chave: fisioterapia; hemiplegia; avc

76 - RELAÇÃO ENTRE LADO DE ACOMETIMENTO E DESEMPENHO FUNCIONAL DO MEMBRO SUPERIOR EM HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Faria-Fortini I (1); Michaelsen SM (2); Menezes KP (1); Carvalho AC (3); Teixeira-Salmela LF (1) e Assumpção FSN (1)
Instituição: 1-Departamento de Fisioterapia, EEFFTO/UFMG, Belo Horizonte, Minas Gerais ; 2-Departamento de Fisioterapia, UDESC, Florianópolis, Santa Catarina; 3-Departamento de Fisioterapia, UNESP, Presidente Prudente, São Paulo
Correspondências: fernandasabine@yahoo.com.br

Contextualização: A hemiparesia é uma seqüela comum após a ocorrência do acidente vascular encefálico (AVE), sendo que o lado de comprometimento pode interferir no desempenho de tarefas cotidianas envolvendo o membro superior (MS). **Objetivo:** Analisar se o comprometimento da função do MS nos domínios da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) está relacionado com o lado de acometimento (dominante-não dominante). **Métodos:** Para esse estudo exploratório, participaram 55 indivíduos (idade média 54.71±13.21 anos) com diagnóstico clínico de AVE crônico e habilidade para executar tarefas de alcance e preensão. No domínio estrutura e função corporal, foram avaliadas medidas de retorno motor, força, sensibilidade e dor no ombro. No domínio atividade, foram utilizados instrumentos para observação do desempenho (Test dÉvaluation des Membres Supérieurs des Personnes Âgées, Box and block test e Nine Hole Peg Test) e questionário para percepção do desempenho (Medida de Habilidade Manual). No domínio participação, foi aplicada a versão brasileira da Stroke Specific Quality of Life. Estatísticas descritivas foram utilizadas para caracterizar a amostra e testes de Mann Whitney-U para determinação da diferença entre grupos. Foi utilizado o programa SPSS versão 15.0, considerando um nível de significância de 5%. **Resultados:** Não houve diferença entre os grupos para a variáveis relacionadas aos três domínios da CIF, indicando não haver relação entre o lado de acometimento e o desempenho funcional do MS. **Conclusão:** O longo período de evolução pode facilitar o envolvimento do MS em atividades funcionais, colaborando para a ausência de relação entre lado acometido e desempenho funcional.

Palavras-chave: acidente vascular cerebral; hemiparesia; extremidade superior.

77 - DESEMPENHO FUNCIONAL APÓS O ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DO PACIENTE

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Faria-Fortini I (1); Michaelsen SM (2); Basílio ML (1); Carvalho AC (3); Teixeira-Salmela LF (1) e Assumpção FSN (1)
Instituição: 1-Departamento de Fisioterapia, EEFFTO/UFMG, Belo Horizonte, Minas Gerais ; 2-Departamento de Fisioterapia, UDESC, Florianópolis, Santa Catarina; 3-Departamento de Fisioterapia, UNESP, Presidente Prudente, São Paulo
Correspondências: fernandasabine@yahoo.com.br

Contextualização: Apesar do acidente vascular encefálico (AVE) ser descrito como a primeira causa de incapacidade entre adultos, o conhecimento sobre as conseqüências no desempenho funcional, a partir da percepção do paciente, é limitado. **Objetivo:** Descrever a percepção do paciente sobre o impacto do AVE no desempenho de tarefas funcionais de autocuidado, produtividade e lazer. **Métodos:** Para esse estudo transversal, foram incluídos 55 hemiparéticos com diagnóstico clínico de AVE a mais de 6 meses (idade média 54.7±13.2 anos; tempo de evolução 5.3±4.5 anos). Para mensuração do desempenho funcional, foi aplicada a Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (MCDO), instrumento administrado por meio de entrevista semiestruturada, permitindo a análise da percepção do desempenho em atividades de autocuidado, produtividade e lazer através da pontuação em uma escala de 1 a 10 sobre a importância, desempenho e a satisfação com desempenho nestas atividades. **Resultados:** Quarenta participantes (73%) reportaram limitações no autocuidado, 39 (71%) em atividades produtivas e 37 (67%) no lazer. Vestir-se (56%) foi a atividade citada com maior freqüência no domínio autocuidado, na área de produtividade, limpeza doméstica (53%) e no lazer, a prática de esportes (26%). As atividades funcionais citadas apresentaram valores de importância elevados nos três domínios, enquanto os escores de percepção do desempenho (média 4.8±2.1) e satisfação com o desempenho (média 5.1±2.8) foram baixos. **Conclusão:** Após um longo período de evolução do AVE, os pacientes permanecem com limitações no desempenho funcional. A aplicação da MCDO proporcionou a oportunidade do participante citar atividades relevantes, que podem não ser incluídas nos protocolos tradicionais.

Palavras-chave: acidente vascular cerebral; hemiparesia; atividades cotidianas.

78 - RELAÇÃO ENTRE MEDIDAS DE FORÇA MUSCULAR E DESEMPENHO DE TAREFAS FUNCIONAIS COM O MEMBRO SUPERIOR EM HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Faria-Fortini I (1); Teixeira-Salmela LF (1); Avelino PR (1); Carvalho AC (3); Michaelsen SM (2) e Assumpção FSN (1)
Instituição: 1-Departamento de Fisioterapia, EEFFTO/UFMG, Belo Horizonte, Minas Gerais ; 2-Departamento de Fisioterapia, UDESC, Florianópolis, Santa Catarina; 3-Departamento de Fisioterapia, UNESP, Presidente Prudente, São Paulo
Correspondências: fernandasabine@yahoo.com.br

Contextualização: Após o acidente vascular encefálico (AVE), geralmente há presença de incapacidades residuais, como fraqueza muscular, com potencial impacto na utilização do membro superior (MS) em atividades cotidianas. **Objetivo:** Avaliar a contribuição de diferentes grupos musculares no desempenho de tarefas funcionais com o membro superior após o AVE. **Métodos:** Para esse estudo exploratório, foram recrutados 55 participantes (idade média 54,7±13.2 anos) com habilidade para execução de tarefas de alcance e preensão. Avaliou-se a força isométrica (flexores e extensores de cotovelo, flexores de ombro e extensores de punho), preensão palmar e pinça lateral em cada grupo muscular no MS parético e não parético para cálculo do déficit residual (DR=100-[parético/não parético]x100). A observação do desempenho em tarefas funcionais foi realizada através da utilização do Test dÉvaluation des Membres Supérieurs des Personnes Âgées (TEMPA). 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 do modelo preditivo. Foi utilizado o programa SPSS versão 15.0, considerando um nível de significância de 5%. **Resultados:** As variáveis relativas à força dos grupos musculares do MS, de preensão e de pinça apresentaram correlação de moderada a forte com o escore total do TEMPA. A força de preensão palmar e de pinça explicou 66% da variância nos escores do TEMPA. **Conclusão:** A força de preensão manual apresentou-se como variável importante para possíveis direcionamentos clínicos em intervenções que visem melhorar a funcionalidade de hemiparéticos crônicos.

Palavras-chave: acidente vascular cerebral; hemiparesia; força muscular; extremidade superior.

79 - FORTALECIMENTO MUSCULAR NO GANHO DE FORÇA E FUNÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR EM ADULTOS COM HEMIPARESIA CRÔNICA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Patrícia Graef; Aline de Souza Pagnussat; Stella Maris Michaelsen; Maria Luísa Rocha Dadalt e Daiana Amaral Medeiros da Silva Rodrigues
Instituição: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
Correspondências: patriciagraef@gmail.com

Contextualização: A fraqueza muscular é um déficit importante em pacientes pós acidente vascular encefálico (AVE). Correlações entre fraqueza e funcionalidade têm sido demonstradas, no entanto, uma relação entre o aumento da força e melhora funcional ainda não é clara. **Objetivo:** Comparar o efeito de dois programas de fortalecimento muscular na recuperação da força e função do membro superior (MS) pós AVE. **Métodos:** 27 adultos (68±12 anos) com hemiparesia crônica foram estratificados pela força e randomizados nos grupos de intervenção: um realizou movimentos de alcance e preensão com resistência - Fortalecimento Funcional (FF), e o outro realizou fortalecimento do MS sem objetivo funcional - Fortalecimento Analítico (FA). Em ambos a resistência imposta foi a mesma, realizando 15 sessões de intervenção, 3 vezes por semana. As avaliações pré e pós-intervenção foram por avaliador cegado quanto aos grupos. A força foi avaliada utilizando-se célula de carga e dinamômetro Jammar® e o desempenho funcional pelo Test Evaluant les Membres Supérieurs des Personnes Agées (TEMPA). **Resultados:** Aumentou a força de preensão e força dos flexores de ombro (efeito principal do tempo; $p<0.001$ em ambos) sem diferenças entre os grupos. Na pontuação do TEMPA no lado parético houve interação significativa entre tempo x grupo ($p=0.01$), o ganho no escore da função de MS foi maior ($p=0.01$) no grupo FF (3,2±2,0) comparativamente ao grupo FA (1,1±1,9). **Conclusão:** As intervenções tiveram potencial para indução de ganho de força e função do MS em indivíduos com hemiparesia crônica, porém o ganho na função foi maior no grupo FF.

Palavras-chave: acidente vascular cerebral; reabilitação; treinamento de resistência; força muscular; extremidade superior

80 - FORTALECIMENTO MUSCULAR DO MEMBRO SUPERIOR INDUZ RECUPERAÇÃO MOTORA E FUNCIONAL EM ADULTOS COM HEMIPARESIA CRÔNICA PÓS-AVE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Patrícia Graef; Aline de Souza Pagnussat; Stella Maris Michaelsen; Maria Luisa Rocha Dadalt; Daiana Medeiros e Maria Luisa Rocha Dadalt
Instituição: UFCSPA
Correspondências: malu_dadalt@hotmail.com

Contextualização: Apesar do déficit no membro superior (MS) acometido ser um importante comprometimento funcional nos pacientes crônicos pós Acidente Vascular Encefálico (AVE)ainda não há evidências claras da melhor forma de tratamento na recuperação motora. **Objetivo:** Verificar o efeito de dois programas de fortalecimento na recuperação motora e funcional do MS em adultos com hemiparesia crônica. **Métodos:** 27 indivíduos com sequela crônica (30±18 meses pós-AVE) foram estratificados pela força e randomizados em 2 grupos de intervenção. A todos os indivíduos foi imposta resistência ao movimento (60% da força máxima dos flexores de ombro). O grupo Fortalecimento Funcional (n=13) realizou movimentos de alcance e preensão, enquanto o grupo Fortalecimento Analítico (n=14) realizou treinamento sem objetivo funcional, totalizando 15 sessões. A recuperação motora pré e pós intervenção foi avaliada por meio da escala Fugl-Meyer - seção de MS, a amplitude de movimento (ADM) ativa de flexão de ombro, avaliada através da goniometria e a recuperação da função do MS através do Test Evaluant les Membres Supérieurs des Personnes Agées' (TEMPA). **Resultados:** Houve aumento na ADM ativa de flexão de ombro, melhora no nível de recuperação motora na escala de Fugl-Meyer e melhora tanto na graduação funcional como na análise de tarefas do TEMPA em ambos os grupos, porém não houve diferença entre os grupos de intervenção (efeito principal de tempo, $p<0,001$ para todos). **Conclusão:** Conclui-se que ambas as formas de intervenção podem induzir, a curto prazo, incremento da atividade motora e do desempenho funcional do MS em pacientes com hemiparesia crônica

Palavras-chave: acidente vascular encefálico; reabilitação; treinamento de resistência; extremidade superior

81 - EFEITO DA POSTURA NO CONTROLE DA FORÇA DE PREENSÃO DO MEMBRO SUPERIOR IPSILATERAL AO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Fábio Rosendo da Silva Santi; Stella Maris Michaelsen; Noé Gomes Borges Junior; Márcio José dos Santos; Renato Claudino e Fernando Wendelstein Cano
Instituição: Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC
Correspondências: fernandowcano@fernandocano.com.br

Contextualização: Durante diversas tarefas da vida diária devemos manter o equilíbrio postural enquanto realizamos outra tarefa, como, por exemplo, durante a manipulação de objetos. **Objetivo:** Analisar a influência da postura na adaptação do controle da força de preensão do membro superior ispilateral (MSIL) ao acidente vascular encefálico (AVE). **Métodos:** Participaram 15 indivíduos (55,7 ±15,2 anos) com hemiparesia crônica (39,5±36,8 meses pós-AVE -) com 49,7±3,9/56 pontos na escala de Berg e 15 indivíduos (55,5±11,3 anos) saudáveis. Os parâmetros para o controle da força de preensão foram: força no momento de levantar o copo (FNML), pico da força de preensão (PFP), pico de velocidade (Pvel), latência (LT), força estática (FE) e diferença temporal (DT) mensurados através de um copo instrumentado com um sensor de força e um acelerômetro triaxial. A tarefa foi pegar e levantar o copo, mantê-lo por 5 segundos e reposicioná-lo novamente a mesa. Foram realizadas sete repetições com carga de 196 gramas e sete sem carga, nas posturas sentada e em pé. A modulação da força de preensão foi avaliada comparando a última tentativa com carga com as três seguintes sem carga. **Resultados:** Ao levantar o objeto os dois grupos modularam a força de preensão em resposta a retirada do peso do objeto, não houve diferença significativa entre grupos ou posturas. **Conclusão:** Embora a literatura relate alterações no MSIL, este estudo não evidenciou comprometimento nos parâmetros do controle da força de preensão deste MS, mesmo ao realizar a tarefa na postura em pé, comparativamente a postura sentada.

Palavras-chave: hemiplegia; preensão; força; postura; adaptação; ave

82 - RELAÇÃO ENTRE O DÉFICIT RESIDUAL NA FORÇA DE PREENSÃO E NA DESTREZA DIGITAL COM A INDEPENDENCIA NOS AUTO-CUIDADOS NOS PRIMEIROS 3 MESES APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO - AVE

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Julia Macruz Garcia; Rodrigo Knabben; Angélica Cristiane Ovando e Stella Maris Michaelsen.
Instituição: Universidade do Estado de Santa Catarina
Correspondências: juliamacruz@hotmail.com

Contextualização: A relação entre o comprometimento motor do membro superior e a independência funcional na fase aguda e sub-aguda após acidente vascular encefálico (AVE) ainda foi pouco explorada. **Objetivo:** OBJETIVO: mensurar variáveis motoras e funcionais do membro superior (MS) na fase aguda e nos três meses pós-AVE, identificar a relação dos déficits residuais (DR) destas variáveis, e a mudança ocorrida entre os dois períodos. **Métodos:** Foram avaliados 29 adultos (63,7±14,3 anos) com hemiparesia na fase de aguda (9,3±3,4 dias pós-AVE) e aos três meses pós-AVE. . A força da associação entre o déficit residual (DR) da força de preensão manual (dinamômetro manual Chatannoga®) e da destreza digital (Nine Hole Peg Test/NHPT) com os níveis do déficit motor (Escala de Fugl-Meyer-MS), e nível de independência nos auto-cuidados (Medida de Independência Funcional/MIF-AC) foi mensurada pela correlação de Spearman. **Resultados:** A correlação entre o DR da força e destreza digital apresentou-se maior aos três meses (p=0,75). Houve alta correlação entre o DR força com déficit motor tanto na fase aguda como aos três meses (p=0,91 e 0,82 respectivamente) e do DR da destreza digital com a independência funcional nos auto-cuidados na fase aguda e com o déficit motor aos três meses (p=0,72 e 0,78 respectivamente). **Conclusão:** O conhecimento da evolução da força de preensão e dos DR da destreza nos primeiros meses após o AVE pode auxiliar no planejamento da prática clínica da reabilitação do membro superior visando a independência funcional.

Palavras-chave: força da mão; destreza; hemiparesia; ave.

83 - DESEMPENHO FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS HEMIPARÉTICOS PÓS-AVE ANTES E APÓS TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Geovanna Lemos Lopes; Luciana Castaneda e Luciane Lobato Sobral
Instituição: Universidade do Estado do Pará
Correspondências: naninha_to@yahoo.com.br

Contextualização: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é a principal causa de incapacidade neurológica, sendo a hemiparesia a sequela mais comum da doença. O tratamento fisioterapêutico tem sido uma das maiores possibilidades para melhora funcional desses pacientes. Para se verificar o desempenho funcional é importante que se utilize um instrumento que forneça uma linguagem universal e unificada, como a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). **Objetivo:** Verificar o desempenho funcional de indivíduos hemiparéticos pós-AVE antes e após o tratamento fisioterapêutico. **Métodos:** A amostra foi composta por 12 pacientes, submetidos à 20 sessões de tratamento fisioterapêutico convencional. Estes foram avaliados antes e após o total de sessões através de um modelo avaliativo baseado no core set abreviado da CIF para AVE. Para análise estatística dos dados coletados foi utilizado um método não paramétrico, o teste de Wilcoxon. **Resultados:** Para esta amostra, observou-se melhora significativa para a execução das atividades andar (d450) ($p=0.0033$), vestir (d540) ($p=0.018$) e comer (d550) ($p=0.018$) após a intervenção fisioterapêutica. **Conclusão:** A CIF permite o levantamento de informações relacionadas aos aspectos funcionais de pacientes hemiparéticos pós-AVE, podendo ser um instrumento para o fisioterapeuta utilizar em sua prática clínica para perceber os resultados da reabilitação. No entanto, há a necessidade de futuros estudos para conclusão dos achados.

Palavras-chave: acidente vascular encefálico; fisioterapia; classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde.

84 - EFETIVIDADE DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA FUNCIONAL (FES) NO MEMBRO SUPERIOR HEMIPARÉTICO DE PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE)

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Laiz Helena De Castro Toledo Guimaraes; Isabella Aline Carvalho; Aline Martins Feitosa e Débora Almeida Galdino Alves
Instituição: Centro Universitario de Lavras - Unilavras
Correspondências: laizunilavras@hotmail.com

Contextualização/Objetivo: O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia da FES associada a tarefas funcionais na melhora da função do membro superior hemipáretico em pacientes pós-AVE, além de construir uma estação de treino funcional para a extremidade superior. **Métodos:** Participaram deste estudo 12 indivíduos de ambos os sexos com sequela de AVE. Foi avaliada a capacidade funcional através da escala de Fulg-Meyer, o tônus pela escala de Ashworth e a força muscular do membro superior pela escala de Kendall. Os pacientes foram submetidos a 20 sessões 2 vezes por semana de eletroestimulação nos músculos extensores do punho e tríceps do membro superior hemiparético associado ao treinamento funcional, através de uma estação funcional. **Resultados:** Na escala de Asworth, não houve variação, sendo a média antes do tratamento de 1 e após o tratamento 1 com p=0. Na escala de Fulg-Meyer a média antes foi de 57,3 pontos e após de 69 com p=0,000033. A média da força muscular do membro superior antes do tratamento foi de 2,5 pontos e após de 3,3 com valor de p= 0,000201. **Conclusão:** Concluiu-se que a aplicação da FES com o treino funcional mostrou-se efetiva na melhora funcional do membro superior de indivíduos com AVE porém não houve alteração do tônus muscular.

Palavras-chave: membro superior; fisioterapia; hemiparesia.

85 - APLICABILIDADE CLÍNICA DA PRÁTICA MENTAL EM INDIVÍDUOS COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Carla Patrícia Ferreira; Heide Pereira de Andrade; Renata Costa de Miranda Santos e Clarissa Cardoso dos Santos Couto Paz
Instituição: Universidade de Brasília/Universidade Federal de Minas Gerais
Correspondências: renata.neuropediatra@yahoo.com.br

Contextualização: Diferentes tipos de abordagens terapêuticas têm sido utilizadas no campo da reabilitação de indivíduos acometidos por acidente vascular cerebral (AVC). Dentre estas, pode-se citar a prática mental (PM) baseada em imagética motora (IM) cujo foco relaciona-se à promoção de mudanças plásticas e funcionais em estruturas neurais. **Objetivo:** Avaliar, a partir de uma revisão sistemática, a qualidade dos artigos PM aplicada à reabilitação dos membros superiores de indivíduos com sequelas crônicas de AVC e verificar a sua aplicabilidade clínica. **Métodos:** Busca realizada nos bancos de dados Cochrane, PubMed / Medline, PsycINFO, PEDro, Rehadat, e RehabTrials, sendo selecionados estudos publicados entre os anos 2005 a 2011. Foram incluídos oito ensaios clínicos aleatórios (ECAs), três séries de casos e um estudo transversal. A análise metodológica dos estudos foi realizada com a Escala PEDro. **Resultados:** Os estudos envolviam pacientes de ambos os sexos com sequelas crônicas de AVC, com variações dos protocolos utilizados na PM, prática física (PP) e prática de tarefa específica (RTP). A maioria das tarefas foi ensaiada mentalmente, em 1ª pessoa. **Conclusão:** Apesar do número restrito de estudos, houve evidências de evolução dos pacientes relacionados ao treinamento motor baseado em PM. A maioria dos estudos utiliza métodos de avaliação de estruturas e função do corpo, não mostrando a influência da PM nas atividades de vida diária (AVD's), não detalhando os métodos de intervenção, o que dificulta aplicação clínica, sugerindo a necessidade de novos estudos.

Palavras-chave: prática mental; imagética motora; acidente vascular cerebral; crônico.

86 - ANÁLISE COMPARATIVA DO TREINO DE PROPRIOCEPÇÃO POR MEIO DA REALIDADE VIRTUAL (WIITERAPIA) VERSUS DA FISIOTERAPIA CONVENCIONAL EM PACIENTES COM SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE)

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Geovanna Lemos Lopes; Allan Carvalho Gonçalves; Marcus Vinicius de Oliveira Resque; Larissa Salgado de Oliveira e Luciane Lobato Sobral
Instituição: Universidade do Estado do Pará e Universidade da Amazônia
Correspondências: naninha_to@yahoo.com.br

Contextualização: Depois da doença coronariana e do câncer, o acidente vascular encefálico (AVE) é a terceira causa mais comum de morte em países ocidentais, com uma predisponência maior em homens, com faixa etária de 40 a 65 anos. O quadro clínico que o paciente acometido pode apresentar se estende de uma incoordenção leve para uma paralisia completa de membros superiores, inferiores e face. Na fisioterapia convencional, exercícios podem minimizar esses efeitos. No entanto, um novo método terapêutico vêm sendo usado, a realidade virtual por meio do videogame Nintendo Wii (Wiiterapia), onde os jogos interativos e terapêuticos tornam as sessões mais dinâmicas. **Objetivo:** Analisar comparativamente a influência da fisioterapia convencional e da Wiiterapia sobre a propriocepção de pacientes com sequelas de AVE por meio da Escala de Berg. **Métodos:** Foram selecionados 12 pacientes com sequelas de AVE, divididos em dois grupos de seis pacientes cada, onde um realizava fisioterapia convencional e outro realizava wiiterapia por um período de 2 meses, totalizando 20 sessões, com duração de 45 minutos cada. O estudo foi desenvolvido mediante a avaliação da propriocepção dos pacientes por meio escala de Berg, antes e após o tratamento, seguida de análise estatística. **Resultados:** A comparação entre os grupos, após a intervenção, mostrou que o grupo Wiiterapia apresentou resultados significativos (p-valor = 0.0423) na propriocepção em relação ao grupo fisioterapia convencional. **Conclusão:** O protocolo de tratamento por meio da realidade virtual influenciou a propriocepção de forma significativa dos pacientes com sequelas de AVE quando comparado ao grupo da fisioterapia convencional.

Palavras-chave: acidente vascular encefálico; propriocepção; fisioterapia; jogos de vídeo

87 - EVIDÊNCIAS DO USO E DAS PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DE MEDIDAS DE DINAMOMETRIA ISOCINÉTICA DE TRONCO PARA SOBREVIVENTES DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Michelle Rabelo e Emerson Fachin Martins;
Instituição: Universidade de Brasilia
Correspondências: rabelomichelle@hotmail.com

Contextualização: Avaliação isocinética é raramente relatada na população de sobreviventes de acidente vascular encefálico (AVE) com hemiparesia crônica, especialmente para a musculatura estabilizadora do tronco. Pouco se observa sobre propriedades psicométricas dessa medida para musculatura do tronco, predominando análises para os membros inferiores e superiores em populações com e sem comprometimentos neuromotores. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática da literatura relatando parâmetros de como a avaliação isocinética dos músculos do tronco é apresentada para indivíduos com hemiparesia crônica. **Métodos:** Levantamento bibliográfico realizado nas bases de dados Medline e Bireme, no mês de agosto de 2012, utilizando como palavras-chaves: stroke, isokinetics, trunk, hemiparesis e psychometric properties. Foi critério de inclusão nesta análise dentre os resumos levantados os artigos que apresentavam relato de hemiparesia crônica (período mínimo de 06 meses após AVE). Não foram estabelecidas restrições quanto ao delineamento dos estudos utilizado. **Resultados:** 239 trabalhos focados em avaliação isocinética de tronco e/ou outras regiões do corpo foram inicialmente localizados, destes somente 3 analisaram a musculatura do tronco em pacientes sobreviventes de AVE com hemiparesia crônica. Em nenhum deles, foi citado indicadores das propriedades psicométricas da medida. **Conclusão:** Poucas evidências relatam informações das propriedades psicométricas sobre avaliação isocinética da musculatura do tronco, mais escassa ainda são tais informações para a população de sobreviventes de AVE com deficiência do tipo hemiparesia. Interessante é observar que nos membros superiores e especialmente nos membros inferiores a atenção para a avaliação isocinética já está bem estabelecida e informações sobre suas propriedades psicométricas já são encontradas na literatura científica.

Palavras-chave: stroke; isokinetics; trunk; hemiparesis; psychometric properties.

88 - USO DA PLATAFORMA VIBRATÓRIA NA RESTAURAÇÃO MOTORA DE INDIVÍDUOS QUE SOFRERAM UM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Lyon Jean Carneiro[1]; Sheila Schneiberg[2] e Sibele de Andrade Melo Knaut[3]
Instituição: Universidade Estadual do Centro Oeste[1 3] – UNICENTRO, Guarapuava, Paraná; Universidade Federal de Sergipe -UFS, Lagarto, Sergipe[2]
Correspondências: sibelemelo@gmail.com

Contextualização: O uso da plataforma vibratória (PV) visando a restauração motora de indivíduos que sofreram um acidente vascular encefálico (AVE) vem ganhando atenção nas últimas décadas. A vibração é conhecida, entre outros, por estimular fortemente os fusos neuromusculares e por aumentar a sincronização das unidades motoras e a eficiência dos grupos agonistas/antagonistas. Além disto, foi relatado que o deslocamento da PV imita a marcha humana, melhora a capacidade física, a propriocepção e a qualidade de vida de indivíduos hígidos. **Objetivo:** O objetivo desta revisão sistemática foi de prover evidências relacionadas aos efeitos da PV na restauração motora de indivíduos com AVE. **Métodos:** Avaliação de estudos clinicamente relevantes publicados até agosto de 2012, examinando a qualidade metodológica e fontes de erros (bias) através da escala de PEDro e os níveis de evidência através da escala Sackett modificada. **Resultados:** Seis importantes bases de dados eletrônicas identificaram 7 artigos que respondiam aos seguintes critérios de inclusão: estudos randomizados controlados, duplo cego randomizados e randomizados não controlados, que utilizaram a PV como intervenção principal. Destes sete, cinco obtiveram score na escala de PEDro > 5, indicando alta qualidade metodológica. **Conclusão:** Podemos concluir que existe evidência moderada a fraca de que uma sessão de tratamento com a PV tem efeito positivo na espasticidade, no equilíbrio e no controle postural de indivíduos com AVE. Em relação aos efeitos a longo prazo, existe pouca evidência avaliada pelos estudos com melhor qualidade metodológica de que a PV melhora as deficiências e incapacidades motoras de indivíduos com AVE.

Palavras-chave: acidente vascular cerebral; vibração; fisioterapia

89 - TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA (TCI) EM PACIENTES ADULTOS COM LESÃO ENCEFÁLICA ADQUIRIDA (LEA)

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Isabella Menezes; Gabriela Matuti e Rafael Eras
Instituição: Associação de Assistência à Criança Deficiente
Correspondências: isa_menezes@yahoo.com.br

Contextualização: Terapia por Contensão Induzida é um tratamento com abordagem comportamental com objetivo de promover aumento e melhora no uso do membro superior de pessoas com uso assimétrico após lesões encefálicas (LEA). **Objetivo:** Verificar a eficácia da TCI na reversão ou minimização do não-uso aprendido. **Métodos:** Série de casos, amostra de 70 pacientes adultos com LEA atendidos na Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD).Protocolo de 2 semanas de treinamento,3h/dia,uso da luva e pacote comportamental.A mensuração foi feita através das escalas Motor Activity Log(MAL) e Wolf Motor Fuction Test(WMFT).A análise foi feita através da mediana dessas escalas no pré e pós-tratamento e nos seguimentos de 1, 3, 6 e 12 meses.Para análise da significância da técnica foi utilizado o teste T Student. **Resultados:** Na subescala de quantidade de movimento da MAL pré-tratamento a mediana foi 1,23(uso muito raro); e pós-tratamento foi 4 (uso frequente). Nos seguimentos foram 3,7;3,59;3,4 e 3,4 ($p< 0,001$) respectivamente, demonstrando a reversão do não-uso e a manutenção deste fora do ambiente terapêutico.Na subescala de qualidade de movimento da MAL, a mediana no pré-tratamento foi 1,29 (muito pobre) e no pós-tratamento foi de 3,54 (regular à quase normal). Nos seguimentos as medianas foram 4; 3,98; 3,95 e 3,96 ($p < 0,001$) respectivamente. Quanto ao WMFT no pré-tratamento o tempo de execução foi de 6,8 segundos e pós-tratamento 4,73 segundos ($p< 0,02$). Isso mostra uma melhora da habilidade funcional após a intervenção. **Conclusão:** A TCI demonstrou ser eficaz na reversão do não-uso aprendido nos pacientes da pesquisa por pelo menos um ano após a intervenção, tornando o uso simétrico e automático.

Palavras-chave: lesão cerebral, fisioterapia, extremidade superior

90 - INFLUÊNCIA DO TREINAMENTO MOTOR ATRAVÉS DO NINTENDO WII® NA FUNÇÃO MANUAL E FORÇA DE PREENSÃO EM HEMIPARÉTICOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Diogo Costa Garção; Monalisa Vilanova Ribeiro Barbosa e Priscilla Silva Moraes de Souza
Instituição: Universidade Federal de São Carlos – UFSCar; Universidade Federal de Sergipe - UFS
Correspondências: diogoufscar@yahoo.com.br

Contextualização/Objetivo: Investigar a influência do treinamento motor através do Nintendo Wii® no desempenho motor, função manual e força de preensão de pacientes hemiparéticos. **Métodos:** Participaram do estudo dez indivíduos com média de idade de 60,7 anos (± 6,17), ambos os gêneros e diagnóstico de Acidente Vascular Encefálico. O protocolo foi composto por dez sessões (duas por semana), com duração de sessenta minutos. Durante cada sessão, foram realizados alongamentos passivos dos músculos dos membros superiores (duas séries de quinze segundos) previamente ao treinamento. Os participantes foram submetidos a quarenta minutos de treino distribuídos igualmente para a atividade de tênis e boliche. O desempenho motor foi avaliado através do escore registrado pelo sistema a cada sessão. Adicionalmente, para avaliação da força de preensão e funcionalidade manual do membro superior foram utilizados respectivamente, o Dinamômetro Saehan Hidráulico e os Instrumentos de Avaliação Padronizados como o teste de função motora de WOLF modificado, o Motor Activity Log e o Action Research Arm Test. Os dados foram analisados através da ANOVA two way seguida do Student Newman-Keuls ($p<0,05$). **Resultados:** Através dos escores do desempenho motor do grupo intervenção nas atividades tênis e boliche, constatou-se que houve aumento significativo entre as sessões ($p<0,05$). De maneira semelhante, a função manual do membro acometido apresentou aumento significativo no grupo intervenção quando comparado com grupo controle ($p<0,05$). No entanto, a força de preensão manual manteve-se quando comparados os grupos ($p=0,55$). **Conclusão:** O Nintendo Wii® é uma ferramenta capaz de aumentar o desempenho motor e a funcionalidade manual de hemiparéticos.

Palavras-chave: acidente vascular encefálico; função; força muscular; hemiparesia.

91 - FUNCIONALIDADE DO MEMBRO SUPERIOR E FORÇA DE PREENSÃO MANUAL DA EXTREMIDADE CONTIDA DE HEMIPARÉTICOS SUBMETIDOS À TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Diogo Costa Garção; Juliana De Santana Santos E Akeline Santos De Almeida
Instituição: Universidade Federal de São Carlos – UFSCar; Universidade Federal de Sergipe - UFS
Correspondências: diogoufscar@yahoo.com.br

Contextualização/Objetivo: Investigar a influência de um protocolo modificado de Terapia por Contensão Induzida na funcionalidade do membro superior parético de indivíduos após Acidente Vascular Encefálico e o efeito da contensão sobre a força de preensão manual da extremidade contida. **Métodos:** Dezesseis indivíduos com diagnóstico clínico de Acidente Vascular Encefálico isquêmico e crônico (após seis meses da lesão), média de idade 60 anos (± 10 anos), ambos os gêneros, foram divididos aleatoriamente em dois grupos, Controle (GC) e Intervenção (GI). Submeteu-se o GI a treino funcional por quatro horas diárias durante duas semanas e contensão do membro não comprometido através de uma tipoia, enquanto, o GC realizou somente o treino funcional. Utilizaram-se instrumentos de avaliação padronizados (Wolf Motor Function Test – WMFT, Motor Activity Log – MAL e Action Research Arm Test – ARAT) e dinamômetro para avaliar, respectivamente, a função do membro superior comprometido e a força de preensão manual da extremidade contida antes (AV1) e após (AV2) a intervenção. A análise estatística foi realizada através do ANOVA two-way seguido pelo teste Student–Newman–Keuls ($p < 0,05$). **Resultados:** O GI apresentou aumento significativo de desempenho nos testes WMFT ($p=0,05$), MAL ($p=0,001$) e ARAT ($p=0,03$) durante a AV2 em comparação à AV1, porém não se constatou diferença significativa na força de preensão manual do membro contido dos indivíduos do GI ($p = 1$). **Conclusão:** A Terapia por contensão induzida favorece a recuperação funcional do membro superior e a contensão não influencia a força de preensão manual da extremidade contida de hemiparéticos.

Palavras-chave: acidente vascular encefálico; hemiparesia; reabilitação

92 - INFLUÊNCIA DA TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA EM HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS E AVALIAÇÃO DA CONSOLIDAÇÃO DA FUNCIONALIDADE APÓS TRÊS MESES

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Diogo Costa Garção; Akeline Santos De Almeida E Juliana De Santana Santos
Instituição: Universidade Federal de São Carlos – UFSCar; Universidade Federal de Sergipe - UFS
Correspondências: diogoufscar@yahoo.com.br

Contextualização/Objetivo: Investigar a influência de um protocolo modificado de Terapia por Contensão Induzida na funcionalidade do membro superior de hemiparéticos crônicos por Acidente Vascular Encefálico e se ocorre consolidação de aquisições funcionais após três meses da aplicação da terapia. **Métodos:** Dezesseis indivíduos com diagnóstico clínico de Acidente Vascular Encefálico isquêmico e crônico (após seis meses da lesão), média de idade 60 anos (± 10 anos), ambos os gêneros, foram divididos aleatoriamente em dois grupos, Controle (GC) e Intervenção (GI). Submeteu-se o GI a treino funcional por quatro horas diárias durante duas semanas e contensão do membro não comprometido através de uma tipoia, enquanto, o GC realizou somente o treino funcional. Utilizaram-se instrumentos de avaliação padronizados (Wolf Motor Function Test – WMFT, Motor Activity Log – MAL e Action Research Arm Test – ARAT) com a finalidade de avaliar a função do membro superior pré (AV1), pós (AV2) e depois de três meses da intervenção (AV3). A análise estatística foi realizada através do ANOVA two-way seguido pelo teste Student–Newman–Keuls ($p < 0,05$). **Resultados:** Os indivíduos do GI apresentaram aumento significativo do desempenho nos testes WMFT ($p=0,05$), MAL ($p=0,001$) e ARAT ($p=0,03$) durante a AV2 em comparação à AV1, porém não se constatou diferença significativa da AV2 para a AV3 em todos os testes ($p=1$), evidenciando-se respectivamente aumento e manutenção da funcionalidade do membro superior comprometido. **Conclusão:** A Terapia por Contensão Induzida favorece a recuperação funcional do membro comprometido e ocorre consolidação das aquisições funcionais após três meses da aplicação da terapia.

Palavras-chave: acidente vascular encefálico; hemiparesia; reabilitação

93 - OS EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA ANÓDICA ASSOCIADA À TERAPIA DE RESTRIÇÃO MODIFICADA NA RECUPERAÇÃO FUNCIONAL DE PACIENTES PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Evelyn Siqueira; Sérgio Rocha; Giselle Machado; Anna Paula Chagas; Kátia Monte Silva e Águida Foerster
Instituição: Universidade Federal de Pernambuco - Laboratório de Neurociência Aplicada
Correspondências: foerster.as@gmail.com

Contextualização: Déficit funcional do membro superior (MS) é a mais incapacitante consequência do acidente vascular encefálico (AVE). Recentemente, a estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) tem sido empregada para aumentar a capacidade plástica do sistema motor e assim potencializar os efeitos da fisioterapia na recuperação motora de pacientes neurológicos. **Objetivo/Métodos:** Estudo duplo-cego, randomizado, sham-controlado foi realizado para avaliar o impacto da ETCC excitatória no hemisfério lesionado sobre os efeitos da terapia de restrição modificada (TRM) na recuperação funcional do MS parético pós-AVE. Pacientes com AVE (>6 meses) foram divididos em: grupo ETCC (n=7) submetido à TRM e ETCC anódica (13min;1mA) no córtex motor homolateral à lesão e grupo controle (n=7) submetido à TRM e ETCC fictícia. Os grupos receberam 12 sessões de estimulação e TRM (60 min de treinamento para MS parético e 6 horas diárias de imobilização do MS não-parético) e foram avaliados antes e após as sessões pela seção do MS da Escala de Fugl-Meyer (MS-FM) e pela Motor Activity Log (MAL). **Resultados/Conclusão:** O grupo ETCC, mas não o controle, mostrou um aumento significativo da MAL tanto para quantidade quanto para qualidade de movimento. Em relação a MS-FM foi observado que o grupo ETCC apresentou significativamente mais pacientes com uma diferença clinicamente importante (4,75 nos escores MS-FM) após o tratamento do que o grupo controle. Efeitos da TRM são potencializados quando esta é combinada com a ETCC excitatória, o que sugerem que técnicas de facilitação da plasticidade neural poderiam aumentar os efeitos terapêuticos do programa de reabilitação.

Palavras-chave: acidente vascular encefálico; reabilitação motora; estimulação transcraniana; terapia de restrição modificada

94 - USANDO A ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA CATÓDICA PARA AUMENTAR A RECUPERAÇÃO FUNCIONAL INDUZIDA PELA TERAPIA DE RESTRIÇÃO MODIFICADA PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Sérgio Rocha; Evelyn Siqueira; Carine Wiesiolek; Kátia Monte Silva e Águida Foerster
Instituição: Universidade Federal de Pernambuco - Laboratório de Neurociência Aplicada
Correspondências: foerster.as@gmail.com

Contextualização: A fase crônica após acidente vascular encefálico (AVE) é caracterizada por desequilíbrio na interação inter-hemisférica que pode interferir no processo de recuperação motora. Baseado nesse conhecimento, estratégias como terapia de restrição e estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC), método não-invasivo de neuromodulação, têm sido usadas para normalizar o desequilíbrio inter-hemisférico. **Objetivo:** Investigar o efeito da ETCC inibitória no hemisfério não afetado associada à terapia de restrição modificada (TRM) na recuperação funcional do membro superior (MS) parético pós-AVE. **Métodos:** Um estudo duplo-cego, randomizado, sham-controlado foi usado. Pacientes após AVE (>6 meses) foram divididos em: grupo ETCC (n=7), submetido à TRM e ETCC catódica (9min;1mA) no córtex motor contralateral à lesão e grupo controle (n=7), submetido à TRM e ETCC fictícia. Os dois grupos receberam 12 sessões de estimulação e TRM (60 min de treinamento específico para MS parético e 6 horas diárias de imobilização do MS não-parético) e foram avaliados antes e após as sessões pela seção do MS da Escala de Fugl-Meyer (MS-FM) e pela Motor Activity Log (MAL). Uma diferença clinicamente importante (DCI) foi considerada com aumento de 4,75 nos escores MS-FM. **Resultados:** Um aumento da MAL tanto para quantidade (p=0,02) quanto para qualidade de movimento (p=0,01) foi observado apenas no grupo ETCC. Em relação a MS-FM, o grupo ETCC apresentou significativamente (p=0,01) mais pacientes com DCI após o tratamento (100%) do que o grupo controle (42,9%). **Conclusão:** A ETCC inibitória sobre o córtex motor não lesionado pode aumentar a recuperação motora do MS parético induzida pela TRM.

Palavras-chave: acidente vascular encefálico; reabilitação neurofuncional; estimulação transcraniana; terapia de restrição modificada

95 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ATENDIDOS NO SETOR DE FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA DE UMA CLÍNICA ESCOLA EM UMA FACULDADE DE ALAGOAS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Alexsandra Roberta da Silva; Marzo Costa da Rosa; Danila Simone Cassiano Alves; Audiane Sileide Santos Pereira Alves, Ana Paula Marques da Silva e Raquel Ferreira Ferro
Instituição: Instituto de Ensino Superior de Alagoas - IESA
Correspondências: alexsandra.roberta @hotmail.com

Contextualização: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das maiores doenças crônicas mundiais, ocasionando grande impacto na saúde pública brasileira. **Objetivo/Métodos:** Para traçar um perfil dos pacientes com AVE, este estudo, de caráter transversal, quantitativo e retrospectivo, foi feito através da revisão de prontuários. A pesquisa incluiu pacientes com diagnóstico de AVE, atendidos no setor de fisioterapia neurológica em uma clínica escola de Alagoas, no período de janeiro de 2007 a dezembro de 2011. **Resultados:** Foram avaliados 58 pacientes com idade de 11 a 88 anos, sendo a quantidade de mulheres ligeiramente maior em relação aos homens (51,7%), assim como a média da idade do sexo masculino foi um pouco maior (62,6 anos). Quanto ao tipo de AVE, prevaleceu o isquêmico com 74,1%. A média do período de tratamento dos pacientes foi cerca 9 meses, sendo o período de icto-triagem de 2,37 anos, visto que apenas 25,9% dos indivíduos procuraram a clínica de fisioterapia e começaram o tratamento dentro dos primeiros 3 meses pós-AVE. A hipertensão arterial sistêmica prevaleceu como o principal fator de risco (68,9%) e a hemiparesia, a sequela mais comum (75,86%). **Conclusão:** Estes resultados mostram, portanto, a necessidade de realização de mais trabalhos de conscientização para reverter alguns fatores de risco modificáveis, e de elaboração de programas de tratamentos direcionados à prevenção de sequelas neurológicas e à reabilitação, pois ainda é grande o número de pacientes com AVE crônicos, com incapacidade neurológica e alteração funcional.

Palavras-chave: acidentes cerebrovasculares; fisioterapia; perfil epidemiológico.

96 - PARÂMETROS BAROPODOMÉTRICOS RELACIONADOS AOS DIFERENTES TIPOS DE SUPORTE DE PESO EM INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA CRÔNICA PODERIAM INFORMAR SOBRE ESTRATÉGIAS POSTURAIS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Paulo Henrique Ferreira de Araujo Barbosa; Abraão Souza Costa; Lidiane Teles de Menezes; Anderson Castro Mundim, Clarissa Cardoso dos Santos Couto Paz, Emerson Fachin Martins.
Instituição: Universidade de Brasília
Correspondências: phfabarbosa@gmail.com

Contextualização: Análise baropodométrica permite descrever tipos de distribuição de suporte de peso em indivíduos com Acidente Vascular Encefálico (AVE). Entretanto, fatores que justificam a adoção de determinada estratégia de suporte de peso (simétrica ou assimétrica) ainda precisam ser analisados. **Objetivo:** Avaliar parâmetros baropodométricos relacionados aos diferentes tipos de suporte de peso em indivíduos com hemiparesia crônica. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal. Vinte indivíduos com hemiparesia crônica e idade de 59,40±3,04 (média±EPM) anos foram submetidos a registros baropodométricos durante a posição ortostática. Após a identificação dos diferentes tipos de suporte de peso pela razão de simetria, foram comparados pico e média de pressão e as áreas de suporte entre os tipos. **Resultados:** Os diferentes tipos de distribuição assimétrica do suporte entre os pés não predominantemente ou predominantemente usados não promoveram diferenças em registros baropodométricos (pico e média de pressão e área de suporte). Cada subgrupo de indivíduos com hemiparesia adotou um padrão de suporte de peso cuja média de pressão ficasse em 0,6 kg/cm² e a área de suporte de 98 cm². É possível que a média de pressão e a área de suporte, quando próximas destes valores, favoreçam a estabilidade destes indivíduos, independente do tipo de simetria ou assimetria adotado na distribuição do suporte, podendo as estratégias compensatórias estar relacionadas à busca destes valores. **Conclusão:** A análise de parâmetros baropodométricos pode auxiliar no entendimento dos diferentes tipos de distribuição de suporte de peso, favorecendo o conhecimento sobre adaptações posturais adquiridas para a manutenção da estabilidade durante a postura ortostática.

Palavras-chave: baropodometria. postura. equilíbrio. acidente vascular encefálico. hemiplegia

97 - PREVALÊNCIA DOS FATORES DE RISCO EM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ATENDIDOS NO SETOR DE FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA EM UMA CLÍNICA-ESCOLA DE ALAGOAS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: AUTORES: Alexsandra Roberta da Silva; Ana Paula Marques da Silva; Raquel Ferreira Ferro; Danila Simone Cassiano Alves, Marzo Costa da Rosa, Audiane Sileide Santos Pereira Alves
Instituição: Instituto de Ensino Superior de Alagoas - IESA
Correspondências: alexsandra.roberta @hotmail.com

Contextualização: O Acidente Vascular Encéfalico (AVE) é definido pela Organização Mundial de Saúde como uma síndrome de rápido desenvolvimento, apresentando sinais clínicos de perturbação focal ou global da função cerebral. A característica e o estilo de vida do indivíduo indica a maior probabilidade do desenvolvimento das doenças cerebrovasculares. **Objetivo:** Determinar a prevalência dos fatores de risco em pacientes com AVE atendidos no setor de fisioterapia neurológica em uma clínica-escola de Alagoas. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, através de uma análise transversal, quantitativa e retrospectiva de prontuários dos pacientes com diagnóstico de AVE, atendidos no setor de Fisioterapia Neurológica em uma clínica-escola de Alagoas, no período de 2007 a 2011. Para a coleta de dados foi elaborado um questionário adaptado especialmente para colher as informações necessárias. **Resultados:** Participaram desta pesquisa 58 pacientes, com idade média de 62 anos, sendo 30 pacientes do sexo feminino (51,7%) e 28 do sexo masculino (48,3%). Foi constatado neste estudo 48 pacientes hipertensos (82,8%), 45 relatos de hereditariedade (77,6%), 21 relatos de tabagismo (36,2%), seguidos de 18 pacientes que eram etilistas (31%), 14 com histórico de diabetes (24,1%), 11 indivíduos sedentários (18,9%), 9 pacientes cardiopatas (15,5%) e apenas 2 relatos de dislipidemias (3,4%). **Conclusão:** Estes dados apresentados mostram que a maioria dos fatores de risco apresentados é modificável, tornando o conhecimento e a prevenção a melhor estratégia para poder evitar o AVE.

Palavras-chave: doenças cerebrovasculares; fatores de risco; perfil epidemiológico; prevenção.

98 - PRINCIPAIS SEQUELAS NEUROLÓGICAS QUE ACOMETEM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO, ATENDIDOS NO SETOR DE FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA EM UMA CLÍNICA-ESCOLA DE UMA FACULDADE DE ALAGOAS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Danila Simone Cassiano Alves, Audiane Sileide Santos Pereira Alves, Danilo Carvalho Lopes, Alexsandra Roberta da Silva, Marzo Costa da Rosa, Ana Paula Marques da Silva.
Instituição: Instituto de Ensino Superior de Alagoas - IESA
Correspondências: danilasimone@yahoo.com.br

Contextualização: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é definido pela Organização Mundial de Saúde como uma síndrome de rápido desenvolvimento, apresentando sinais clínicos de perturbação focal ou global da função cerebral. Trata-se de uma doença grave e muito frequente no mundo todo, sendo a principal causa de incapacidade neurológica em adultos, levando a comprometimentos da função motora, cognitiva, sensorial, psicológica e social. **Objetivo:** Identificar as principais sequelas neurológicas que mais acometem pacientes com AVE, atendidos em uma clínica-escola de Fisioterapia de uma faculdade de Alagoas. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, através de uma análise transversal, quantitativa e retrospectiva de prontuários dos pacientes atendidos no setor de Fisioterapia Neurológica em uma clínica-escola de Alagoas, no período de 2007 a 2011. **Resultados:** Foram avaliados 58 prontuários de pacientes com idade média de 62 anos, sendo 30 do sexo feminino (51,7%) e 28 do sexo masculino (48,3%). As sequelas que mais prevaleceram na pesquisa foram as hemiparesias (75,86%), sendo ainda constatado em 2 prontuários, relatos de dupla hemiparesia (3,44%). Já a hemiplegia apresentou-se em apenas 5 prontuários (8,62%). Os déficits de linguagem e cognição estiveram presentes em 21 prontuários (36,20%). **Conclusão:** O estudo demonstrou que a maioria dos pacientes atendidos buscou a reabilitação tardiamente, ocasionando uma maior complicação na sua capacidade funcional, o que os torna ainda mais dependentes na realização de suas atividades. No entanto, é necessário realizar mais estudos, no intuito de minimizar essas manifestações neurológicas, otimizando o processo de reabilitação ainda na fase aguda e em ambiente intra-hospitalar.

Palavras-chave: acidentes cerebrovasculares; déficits neurológicos; sequelas; fisioterapia.

99 - MIRROR THERAPY TO IMPROVE PARETIC ARM PERFORMANCE IN CHRONIC STROKE: A KINEMATIC ANALYSIS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Claudia Morais Trevisan; Maria Elaine Trevisan; Rosana Marin De Oliveira; Luis Felipe Lopes, Carlos Bolli Mota, Riccardo Pratesi.
Instituição: Universidade Federal De Santa Maria e Universidade De Brasilia
Correspondências: ctrevisan@smail.ufsm.br

Background/objetive: The aim of this study was to evaluate the efficacy of mirror therapy to improve paretic arm reaching and grasping function after stroke. **Methods:** The participants were 20 chronic stroke patients, aged 40-60 years, with mild to severe impairments according to the Fugl-Meyer Assessment (arm scores: 9-58/66). They underwent, not simultaneously, mirror therapy and sham therapy. In the mirror therapy, they performed movements of the non-paretic arm while watching its mirror reflection superimposed over the unseen paretic arm. In the sham therapy, they visualised the real image of the paretic arm using a transparent sheet. After four weeks, the therapies were switched (12 sessions, 30 minutes each, three times a week). Kinematic movement was evaluated before and after four weeks of training (mirror or sham therapy) via articular movement angles and time elapsed during reaching and grasping tasks using an optical movement registration system. **Results:** The results showed that paretic arm performance improved in reaching tasks in both groups, as indicated by differences in wrist and shoulder excursion and reductions in movement time. **Conclusion:** Our results suggest that mirror therapy can be utilised in a clinical context to facilitate recovery of arm function in chronic stroke patients.

Key-words: stroke; cerebrovascular accident; rehabilitation; motor imagery; kinematics; hemiplegia.

100 - EFEITOS DA REALIDADE VIRTUAL EM HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS PÓS AVE

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Marcelo Durigon Sardi; Luiz Fernando Callage Alvarenga; Janaíne Cunha Polese; Rodrigo Costa Schuster e Joana Dayne
Instituição: Faculdade da Serra Gaúcha
Correspondências: rodrigo.schuster@fsg.br

Contextualização: Pacientes hemiparéticos podem apresentar dificuldades motoras e sensitivas, necessitando assim de reabilitação. Uma nova modalidade de exercícios de reabilitação pode ser realizada associando a realidade virtual, que chegou para motivar nossos pacientes. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da utilização da realidade virtual na força muscular (FM), grau de recuperação do membro superior (GRM) e qualidade de vida (QV) de hemiparéticos crônicos pós AVE. **Métodos:** Estudo quasi experimental, onde seis indivíduos hemiparéticos pós AVE, com idade média de 49,67±16,57 anos foram submetidos a um treinamento funcional com auxílio do programa interativo do videogame Nintendo Wii®. O protocolo foi aplicado por um período de dois meses, com 02 sessões semanais, com duração de 45 minutos por sessão, e foi baseado no jogo específico para funcionalidade de membros superiores chamado de "World Kitchen Cookin Mama". Avaliou-se pré e pós-intervenção: Força Muscular (Teste Manual Muscular baseado na escala de Kendall e no índice Medical Research Council), grau de recuperação motora (protocolo de desempenho físico de Fulg-Meyer - somente membro superior) e qualidade de vida (Escala de Qualidade de Vida para AVE – EQVE/AVE). Utilizou-se o Teste t de Student para avaliar os efeitos da intervenção nos desfechos estudados. **Resultados:** Pode-se observar que houve significância estatística na Qualidade de Vida (p=0,003), Força Muscular (p=0,007) e Grau de Recuperação Motora (p=0,020). **Conclusão:** Pode-se observar que a intervenção por meio da realidade virtual proporcionou um aumento de todos os parâmetros avaliados, presumindo assim que a realidade virtual pode ser mais um recurso utilizado na fisioterapia.

Palavras-chave: fisioterapia, hemiparesia, jogos de vídeo.

101 - PERFIL FUNCIONAL DE PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM FASE AGUDA INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE MÉDIA PERMANÊNCIA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Daniel Dominguez Ferraz; Igor Pinheiro; Érika Pedreira; Pietro dos Santos e Nildo Manoel da Silva Ribeiro
Instituição: Hospital De Terrassa, UNIFESP, FSBA
Correspondências: nildo.ribeiro@uol.com.br

Contextualização/Objetivo: Identificar os aspectos clínicos, funcionais, cognitivos e sociodemográficos, verificar a resposta a curto prazo do tratamento de reabilitação e necessidade de institucionalização de pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral (AVC) em fase aguda internados em uma unidade de média permanência. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo formado por 52 pacientes com sequelas de AVC, internados na Unidade de Média Permanência do Hospital de Terrassa (Espanha) entre janeiro de 2010 e março de 2011. Os pacientes foram avaliados pela equipe interdisciplinar no momento da internação e na alta hospitalar, através do Índice de Barthel, índice de comorbidade de Charlson, Mini Exame do Estado Mental e da escala de Classificação Funcional Ambulatorial. **Resultados:** A idade média dos pacientes foi de 75,38 (44-93) anos. No momento da internação 63,5% dos pacientes não tinham déficit cognitivo e 69,2% apresentavam dependência grave ou total. 78,8% tiveram uma resposta favorável ao tratamento de reabilitação e 80,8% voltaram a viver no domicílio. **Conclusão:** Os pacientes com maior tempo de internação não mostraram melhor recuperação funcional. Melhores valores no índice de Barthel no momento da internação, antes da lesão cerebral e um bom estado cognitivo estiveram associados a uma maior capacidade de recuperação funcional. O trabalho da equipe interdisciplinar e a terapia física precoce podem estar relacionados a respostas favoráveis sobre a capacidade funcional de pacientes com menos de 80 anos de idade ou mais.

Palavras-chave: idoso; acidente vascular cerebral, unidades de internação, institucionalização

102 - ESTUDO COMPARATIVO ENTRE AS DOBRAS CUTÂNEAS DOS HEMICORPOS DOMINANTE E NÃO DOMINANTE EM PESSOAS COM HEMIPLEGIA ESPÁSTICA PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Osmair Gomes de Macedo; Elisângela Félix da Silva; Milene Soares Nogueira de Lima; Paulo Henrique Ferreira de Araujo Barbosa e Emerson Fachim Martins
Instituição: Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia
Correspondências: osmair@unb.br

Contextualização: Utilizada para o estudo da composição corporal, na adipometria há a recomendação de mensurações das dobras cutâneas no hemicorpo direito independente da dominância. Porém, em algumas assimetrias como é o caso da hemiplegia, a mensuração bilateral pode ser necessária. **Objetivo:** Comparar as dobras cutâneas dos dois hemicorpos em 10 pessoas com hemiplegia espástica pós-AVE. **Métodos:** Foram mensuradas a massa corporal (Kg), a estatura corporal (cm), as dobras cutâneas (mm) e estimada a porcentagem de gordura corporal por equação de predição. Cada dobra cutânea foi mensurada três vezes para o cálculo da média. Foi realizada a estatísitca descritiva para se obter a média e o desvio-padrão da idade, massa e estatura. Para a comparação entre os dois hemicorpos foi utilizado o teste t de Student para amostras dependentes. **Resultados:** A idade média do grupo foi de 59,98 +- 15,96 anos, a média da massa corporal foi de 65,39 +- 20,03 Kg e a média de estatura foi de 157,4 +- 11,34 cm. Na análise dos dados, observou - se diferença estatística significante apenas para as dobras cutâneas bicipital (p=0,017), tricipital (p=0,009). As dobras cutâneas subescapular, axilar-média, torácica, sura-ilíaca, abdominal, coxa e panturrilha medial não apresentaram diferença estatística significante. A massa magra, a massa gorda e a porcentagem de gordura também não apresentaram diferença estatística significante. **Conclusão:** Quando comparados os hemicorpos envolvido e não envolvido de pessoas com hemiplegia espástica pós-AVE existem diferenças estatísticas significantes apenas para as dobras cutâneas bicipital e tricipital.

Palavras-chave: hemiplegia;espasticidade; composição corporal; adipometria;massa gorda;massa magra

103 - RELAÇÃO ENTRE ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E A PORCENTAGEM DE GORDURA CORPORAL EM PESSOAS COM HEMIPLEGIA ESPÁSTICA PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Osmair Gomes de Macedo; Milene Soares Nogueira de Lima; Elisângela Félix da Silva; Paulo Henrique Ferreira de Araujo Barbosa e Emerson Fachim Martins.
Instituição: Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia
Correspondências: osmair@unb.br

Contextualização: Índice de massa corporal (IMC) é utilizado para verificar se as pessoas apresentam massa corporal ideal, porém não fraciona a massa corporal em magra e adiposa. **Objetivo:** Relacionar o IMC com a porcentagem de gordura em 10 pessoas com hemiplegia espástica pós – AVE. **Métodos:** Foram mensuradas a massa corporal (Kg) e a estatura corporal (cm) para o cálculo do IMC, e as dobras cutâneas (mm) para o cálculo da porcentagem de gordura corporal. Cada dobra cutânea foi mensurada três vezes para o cálculo da média e realizada a estatística descritiva para se obter a média e o desvio-padrão. **Resultados:** A idade média foi 59,98 +- 15,96 anos, a massa corporal média foi 65,39 +- 20,03 Kg, a estatura média foi de 157,4 +- 11,34 cm, o IMC médio foi 26,03 +- 5,40 e a porcentagem de gordura média foi 22,08 +- 6,29 %. De acordo com o IMC seis pessoas encontravam- se dentro do peso ideal, duas pessoas com sobrepeso, uma pessoa com obesidade grau I e uma pessoa com obesidade grau II. Das seis pessoas dentro do peso ideal, uma apresentou porcentagem de gordura abaixo da média, três acima da média e duas na média. Todos com sobrepeso ou obesidade apresentaram porcentagem de gordura acima da média. **Conclusão:** Houve relação entre a porcentagem de gordura e o IMC nas pessoas com sobrepeso e obesidade. O mesmo não ocorreu com as pessoas com o peso ideal, pois a maioria apresentou porcentagem de gordura abaixo ou acima do recomendado.

Palavras-chave: hemiplegia;espasticidade; IMC; composição corporal; adipometria

104 - COMPARAÇÃO DA AVALIAÇÃO ATRAVÉS DA MEDIDA DE INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL (MIF) EM PACIENTES COM SEQUELAS DE AVE ATRAVÉS DA VISÃO DO FISIOTERAPEUTA E CUIDADOR

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Elvyna Melo Rêgo; Lyvia Brandão Simões; Juliana da Silva Grippo, Almir Vieira Dibai Filho e Maria do Desterro da Costa e Silva
Instituição: FITS/CESMAC/IBESA
Correspondências: elvyna3@gmail.com

Contextualização: O acidente vascular encefálico (AVE) é a interrupção do fluxo sanguíneo cerebral vascular, isquêmica ou hemorrágica, de diferentes etiologias e fatores predisponentes, que leva a alterações físicas, cognitivas e comportamentais diferentes dependendo da área encefálica afetada, sendo necessário avaliar o nível de independência para então se conhecer a dinâmica do processo fisioterapêutico. **Objetivo:** Comparar o nível de independência funcional do paciente com sequelas de AVE em assistência domiciliar, considerando a visão do cuidador e do profissional. **Métodos:** Pesquisa do tipo transversal e descritiva, realizada em única entrevista com 18 pessoas, sendo 9 pacientes e 9 cuidadores de ambos os sexos, com uma média etária de 55,5 e 43 anos respectivamente, utilizando a escala de medida de independência funcional (MIF), a qual avalia o nível de independência funcional do paciente, classificando em dependente completo, independência modificada 50%, independência modificada 25% e completamente independente. **Resultados:** Foi observado uma concordância entre a visão do cuidador e do fisioterapeuta, evidenciando que a maioria dos pacientes 7 (77%) apresentou uma dependência modificada com assistência de até 50%, caracterizando assim uma população dependente e com necessidade de cuidados especiais. **Conclusão:** Houve concordância entre a medida de avaliação utilizada pelos cuidadores e fisioterapeuta, revelando que a percepção do cuidador coincide com o nível de independência real do paciente, observada também diretamente pelo profissional fisioterapeuta. Esse dado é bastante relevante, pois demonstra que, o cuidador pode executar padrões de cuidados baseados na subestimação ou superestimação do nível de independência funcional do paciente.

Palavras-chave: acidente vascular cerebral; fisioterapia; neurologia.

105 - ASSOCIAÇÃO ENTRE O TESTE DE ALCANCE FUNCIONAL ASSOCIADO À RAZÃO DE SIMETRIA DE DESCARGA DE PESO EM BALANÇAS DIGITAIS EM INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Anderson Castro Mundim; Emerson Fachin Martins; Clarissa Cardoso dos Santos Couto Paz; Paulo Henrique Ferreira de Araujo Barbosa e Lidiane Teles de Menezes, Abraão Souza Costa**.**
Instituição: Universidade de Brasilia - UnB
Correspondências: andersonmundim@yahoo.com.br

Contextualização: O equilíbrio refere-se à capacidade de manter uma determinada postura estática e à habilidade para responder às perturbações impostas pelo ambiente ou pela execução. **Objetivo:** Avaliar a influência dos diferentes tipos de descarga de peso sobre o desempenho no teste de alcance funcional. **Métodos:** Estudo observacional transversal. Participaram 17 indivíduos com hemiparesia leve a moderada, (entre 61,18 ±12,94 anos), com tempo de lesão de 29,47± 15,88 meses, pareados por sexo e idade a 17 indivíduos saudáveis (idade: 61,65 ± 12,09 anos). Foram submetidos ao registro da razão de simetria na descarga de peso entre os pés em balanças digitais e ao teste de alcance funcional. Realizou-se análise estatística comparativa entre os grupos e análise de correlação entre as medidas, considerando nível de significância de 0,05. **Resultados:** Não houve diferença entre os grupos em relação à razão de simetria de distribuição de peso, mas houve diferença em relação à medida de alcance funcional. Não houve correlação entre as medidas de alcance funcional e razão de simetria. **Conclusão:** Diante destes resultados, estes sugerem que testes de estabilidade estática provavelmente não predizem mobilidade em testes dinâmicos. Assim, é possível que a estabilidade adotada por indivíduos com hemiparesia, com comprometimento leve a moderado, apesar de ser similar àquela observada por indivíduos saudáveis, não influencia sobre a mobilidade. Avaliações de simetria de suporte de peso durante atividades dinâmicas ou previamente à execução são necessárias para melhor predizer influência de diferentes tipos de descarga de peso durante a realização de um teste funcional.

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

106 - EFEITO DO TRATAMENTO COM REALIDADE VIRTUAL NO EQUILIBRIO DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Maiara; Isabel Panek; Tatiana Rampinelli Polastri e Sibele de Andrade Melo Knaut.
Instituição: Faculdade Inspirar, Universidade Estadual do Centro Oeste
Correspondências: sibelemelo@gmail.com

Contextualização: A realidade virtual (RV) utilizada na fisioterapia age na vertente de estimular movimentos específicos através dos movimentos necessários aos jogos eletrônicos. **Objetivo:** Prover evidências relacionadas ao efeito de terapia com RV sobre o equilíbrio de pacientes com Acidente Vascular Encefálico (AVE).**Métodos:** As buscas foram realizadas em seis grandes bases de dados utilizando as palavras-chave: AVE, equilíbrio e RV e seus correspondentes em inglês. Foram selecionados ensaios clínicos aleatórios e controlados randomizados até agosto de 2012 nas línguas inglesa, portuguesa, francesa e espanhola. Para verificação da qualidade dos ensaios clínicos selecionados, aplicou-se a Escala PEDro. **Resultados:** De um total de 21 estudos pré-selecionados, somente quatro cumpriram os critérios de inclusão e exclusão. Destes quatros, todo obtiveram score na escala de PEDro 5, indicando alta qualidade metodológica. Três dos quatro estudos utilizaram a escala de equilíbrio de Berg para avaliação funcional do desempenho do equilíbrio e 2/4 estudos o teste de caminhada de 10 minutos para avaliar o equilíbrio durante a marcha. Em todos os estudos, houve melhora no equilíbrio estático, dinâmico e/ou na marcha dos pacientes com AVE, sendo este efeito positivo mais importante no grupo que recebeu o tratamento com RV. **Conclusão:** Visto a alta qualidade metodológica dos estudos revisados, pode-se concluir que o tratamento fisioterapêutico com RV melhora o equilíbrio e a função da marcha de indivíduos com AVE. No entanto, futuros estudos devem ser realizados a fim de aumentar a evidência científica que comprove sua efetividade e assim suportar sua utilização na prática clínica.

Palavras-chave: acidente vascular cerebral, equilíbrio postural, fisioterapia.

107 - AVALIAÇÃO DA MARCHA EM INDIVÍDUOS SUBMETIDOS A TRATAMENTO DE REABILITAÇÃO MOTORA APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Elaine Andrade de Jesus; Francisco do Prado Reis; Cristiane Costa da Cunha Oliveira; José Aderval Aragão e Edna Aragão Farias Cândido.
Instituição: Universidade Tiradentes/ Universidade Federal de Sergipe
Correspondências: edna_aragao1@globo.com

Contextualização: Marcha é uma atividade motora rítmica e após o acidente vascular cerebral (AVC), a depender do seu grau de severidade, pode produzir agravos e sequelas. **Objetivo:** Avaliar as alterações da marcha, em pacientes que sofreram AVC há mais de 6 meses, realizando uma análise funcional através da escala POMA-Brasil (2003) com suas variações individuais. **Métodos:** A pesquisa tratou-se de um estudo transversal em 40 indivíduos dos dois gêneros submetidos a reabilitação motora. Para a avaliação foi utilizada a subescala da marcha denominada G-POMA, que contém 9 tarefas: iniciação da marcha, altura do passo, comprimento do passo, simetria do passo, continuidade do passo, desvio da linha média, estabilidade de tronco, sustentação durante a marcha e virando-se durante a marcha, com escores pontuados de 09 a 18 pontos. Foi utilizado o teste qui-quadrado para verificar a existência de diferenças significativas entre as categorias e o teste "t student", para comparaçáo das variáveis. **Resultados/Conclusão:** Encontrou-se no presente estudo que a tarefa mais afetada foi "sustentação durante a marcha" (65%), com maior escore, no gênero masculino; a tarefa menos afetada foi "à iniciação da marcha" com 72,5%, com melhor escore (77,7%) no gênero feminino. Houve relação entre alterações da marcha e o tempo de lesão, entre os pacientes do gênero masculino (p=0,00). Desta forma, os achados mostraram que a marcha pareceu melhorar com o tempo da lesão, sendo os homens os mais bem sucedidos. Entretanto, qualitativamente foram os que mais apresentaram alterações na tarefa de sustentação durante a marcha.

Palavras-chave: acidente vascular cerebral; marcha; fisioterapia**.**

108 - QUAL A DEFICIÊNCIA MAIS ASSOCIADA AO USO ESPONTÂNEO E A CAPACIDADE FUNCIONAL EM PACIENTES HEMIPARÉTICOS APÓS ACIDENTE CEREBROVASCULAR?

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Leonardo Petrus Da Silva Paz e Guilherme Borges
Instituição: Universidade Estadual De Campinas e Universidade De Brasília
Correspondências: leonardopaz@unb.br

Contextualização: O Acidente Cerebrovascular (AVC) determina desuso do membro superior parético (MSpar). **Objetivo:** Investigar a relação entre deficiências sensório-motoras e escalas funcionais relacionadas ao MSpar após (AVC). **Métodos:** Foram avaliados em sessão única 22 pacientes hemiparéticos após AVC de ambos os sexos com idade de 50,54±13,53 anos utilizando-se: a) para avaliação do uso espontâneo do MSpar em atividades cotidianas o Inventário de Atividade Motora (MAL) e o teste do Nível de Atividade da Extremidade Superior (AAUT); b) nível de recuperação sensório-motor pelo valor total dos itens da Extremidade Superior da Escala de Desempenho Físico (UE-FMA); c) e dor ao movimento passivo, controle de sinergias e restrição da amplitude de movimento pelos sub-itens da UE-FMA; d) tônus pela Escala Tônus de Ashworth (AS); e) força de preensão isométrica em 3 tentativas pelo dinamômetro hidráulico manual; e, f) capacidade funcional com o Teste da Ação da Extremidade Superior para Pesquisa (ARA ou ARAT). **Resultados:** A maioria dos pacientes apresentou grave deficiência sensório-motora (n=14) conforme UE-FMA. Foram encontradas altas correlações entre as escalas funcionais ARA e MAL ($r=0,70$, $p<0,05$) apenas com as seguintes deficiências: o melhor valor de força de preensão e com a deficiência sensório-motora (valor total da escala UE-FMA e sub-itens de controle de sinergias). Houve fraca correlação com as demais deficiências avaliadas e escalas funcionais (teste de Spearman). **Conclusão:** Os dados sugerem que a redução da força de preensão e do controle de movimento são as deficiências mais associadas a redução de uso potencial (ARA) e espontâneo (MAL) do MSpar.

Palavras-chave: acidente vascular cerebral; hemiparesia; espasticidade; desuso aprendido

109 - CAPACIDADE E USO ESPONTÂNEO DA EXTREMIDADE SUPERIOR PARÉTICA APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Leonardo Petrus Da Silva Paz e Guilherme Borges
Instituição: Universidade Estadual De Campinas e Universidade De Brasília
Correspondências: leonardopaz@unb.br

Contextualização: A Hemiparesia determina desuso do membro superior parético (MSpar) após Acidente Cerebrovascular (AVC). **Objetivo:** Investigar as diferenças entre a capacidade, o uso espontâneo e o capacidade auto-relatada do MSpar. **Métodos:** Foram avaliados em sessão única 22 pacientes hemiparéticos após AVC de ambos os sexos com idade de 50,54 ±13,53 anos utilizando-se: a) os itens da Extremidade Superior da Escala de Desempenho Físico (UE-FMA) para avaliar o nível de recuperação sensório-motor, e; b) o Inventário de Atividade Motora (MAL) e o teste do Nível de Atividade da Extremidade Superior (AAUT), ambos para avaliação do uso espontâneo do MS-par em AVD´s. AAUT e MAL foram aplicados em duas condições: espontânea e forçada. Na condição espontânea os pacientes realizavam tarefas da AAUT sob o registro de uma câmera oculta sem qualquer interferência (AAUTespont). Então respondiam ao questionário sobre o uso habitual do MSpar em suas AVD´s (MALespont), eram convidados a repetir as tarefas, agora utilizando o MS-par (AAUTfor) e novamente respondiam ao questionário ponderando o uso que fizeram do MS-par (MALfor). **Resultados:** Observou-se altos índices de correlação entre a AAUT, MAL e UE-FMA, e índices de correlação ainda maiores na condição forçada apenas entre a AAUTfor X UE-FMA; e diferenças significativas entre as condições espontânea e forçada para MALespont X MALfor (p= 0,03), e AAUTespont X AAUTfor (p= 0,0002) (Wilcoxon). **Conclusão:** Sugere-se que as diferenças entre o uso espontâneo e o uso potencial do MSpar podem ser melhor avaliadas pela escala AAUT, respectivamente (AAUTespont) e (AAUTfor), do que por instrumento auto-relatado (MAL).

Palavras-chave: acidente vascular cerebral; hemiparesia; espasticidade; desuso aprendido.

110 - CONTROLE POSTURAL DURANTE ATIVIDADE MOTORA E COGNITIVA EM SUJEITOS COM DOENÇA DE PARKINSON – UM ESTUDO PILOTO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas

AUTORES: Nadiesca Taisa Filippin; Caroline Marczalek Reolon; Mariana Miolo Dias; Matheus Corrêa Silveira e Carlos Bolli Mota.
Instituição: Centro Universitário Franciscano – UNIFRA; Universidade Federal de Santa Maria – UFSM
Correspondências: nadifilippin@yahoo.com.br

Contextualização: A doença de Parkinson (DP) provoca instabilidade postural e piora no desempenho funcional em situações de dupla tarefa. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi avaliar o controle postural em sujeitos com DP durante atividades motora e cognitiva. **Métodos:** Participaram deste estudo piloto cinco sujeitos com diagnóstico de DP, com idades entre 50 e 80 anos, estágio 2,5 a 4 na escala de Hoehn-Yahr, função cognitiva preservada e capacidade de manter a postura em pé sem apoio. O controle postural foi avaliado durante a condição de apoio bipodal sem tarefa, com tarefa motora, com tarefa cognitiva e com tarefa motora e cognitiva simultaneamente. **Resultados:** Os sujeitos oscilaram mais durante a realização das tarefas simultâneas, tanto na direção ântero-posterior quanto médio-lateral. A velocidade de deslocamento do centro de pressão também foi maior durante essa condição. Entretanto, não houve diferença significativa entre as condições, à exceção do deslocamento médio-lateral entre a condição sem tarefa e condições tarefa motora e simultânea. **Conclusão:** Nas condições em que necessitaram dividir a atenção para a execução de tarefas (dupla tarefa), os sujeitos deste estudo mostraram maior instabilidade. Deve-se considerar o pequeno número amostral deste estudo, o que impede a generalização dos resultados. De qualquer forma, é importante transferir estes resultados para a clínica, desenvolvendo atividades que manipulem as condições ambientais e de tarefa, com execução de tarefas simultâneas, preparando o paciente para as atividades do cotidiano e reduzindo o risco de quedas.

Palavras-chave: doença de Parkinson; equilíbrio postural; dupla tarefa.

111 - ESTRATÉGIAS DE REAÇÃO POSTURAL EM PARKINSONIANOS FRENTE A PERTURBAÇÕES LATERAIS DA POSTURA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas

AUTORES: Alexandre Kretzer e Castro de Azevedo; Marcio José dos Santos; Renato Claudino e Eloá Cristina Carvalho dos Santos.
Instituição: Universidade do Estado de Santa Catarina
Correspondências: azevedokca@gmail.com

Contextualização: A doença de Parkinson (DP) é definida como uma enfermidade neurodegenerativa que acomete, entre outros fatores, o controle motor. A instabilidade postural pode estar associado a quedas frequêntes nesses indivíduos. A dificuldade em usar estratégias de ajustes posturais antecipatórios (APA) compensatórios (APC), demonstra que a DP gera uma diminuição nos ajustes posturais. Entretanto, muito pouco se sabe sobre a estabilidade desses pacientes durante perturbações laterais da postura. **Objetivo:** Este estudo busca investigar APAs e APCs e a variação do centro de pressão corporal (COP) em parkinsonianos durante distúrbios laterais externo da postura. **Métodos:** Vinte e seis indivíduos (13 parkinsonianos e 13 controles) foram submetidos a perturbações laterais externas da postura, ao nível do ombro, através de um pendulo em movimento. As atividades eletromiográficas (EMG) dos músculos laterais e o COP foram registrados durante as janelas típicas para APAs e APCs. **Resultados:** A magnitude da atividade dos músculos laterais dos parkinsonianos (APAs e APCs) foi menor quando comparados aos indivíduos do grupo controle. Além disso, o COP apresentou um maior deslocamento após a perturbação, o que reflete um declínio da estabilidade postural nesses indivíduos. **Conclusão:** A instabilidade postural pode ser parcialmente explicada pela diminuição da magnitude das APAs e APCs e o maior deslocamento do COP. Mais estudos utilizando essa abordagem podem oferecer novos achados que auxiliem o uso adequado das estratégias de restauração do equilíbrio. Intervenções terapêuticas que otimizem o uso dessa estratégias podem contribuir para desenvolver técnicas que busque melhorar o equilíbrio postural de pacientes com DP.

Palavras-chave: doença de Parkinson, ajustes posturias, estabilidade postural, eletromiografia, plataforma de força

112 - WATER PILATES: EQUILÍBRIO E MOBILIDADE EM SUJEITOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas

AUTORES: Carla Mirelle Giotto Mai; Richele Gonçalves Gizéria; Nadiesca Taisa Filippin e Jaqueline de Fátima Biazus.
Instituição: Centro Universitário Franciscano -UNIFRA
Correspondências: carlagiotto@gmail.com

Contextualização: Alteração da postura nos idosos afeta o equilíbrio, principalmente em sujeitos com doença de Parkinson (DP). **Objetivo:** O objetivo foi verificar os efeitos de um protocolo de exercícios baseado no método water Pilates sobre o equilíbrio e a mobilidade de sujeitos parkinsonianos. **Métodos:** Estudo aprovado pelo CEP (036.2011.2). Amostra composta por seis sujeitos parkinsonianos, com idades entre 50 e 80 anos (67,83±9,04) e 2,5 a 4 na escala de Hoen & Yard. Foram realizadas avaliação do equilíbrio através da Escala de Equilíbrio de Berg (EEB) e mobilidade pelo Time Up and Go (TUG), antes e após programa de exercícios, duração de 50 minutos, 2 vezes na semana, 4 meses. Programa aquático composto por aquecimento, exercícios de water Pilates, divididos por tempo e alongamentos. Todos os movimentos realizados na fase de expiração e ativação da centragem. Os dados foram analisados por estatística descritiva (média e desvio-padrão). Testes de Shapiro-Wilk e Levene verificaram a normalidade dos dados e homogeneidade das variâncias. **Resultados/Conclusão:** Os resultados da EEB antes e depois water Pilates obteve média pré 46,00 (±3,21) e pós 55,67 (±0,47). Resultados estatisticamente significativos com p=0,0001. No TUG a variável tempo pré foi 16,55 (±4,56) e pós 8,89 (±1,71). Houve diferença estatística entre pré e pós (p=0,006). O número médio de passos do teste (TUG) pré foi de 16,00 (±3,60) e pós de 10,67 (±1,11) resultando em p=0,004. A técnica de water Pilates apresenta vários benefícios auxiliando na recuperação do indivíduo melhorando o equilíbrio e a mobilidade dos sujeitos parkinsonianos.

Palavras-chave: doença de Parkinson; equilíbrio; mobilidade; water pilates.

113 - ANÁLISE DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM PORTADORES DA DOENÇA DE PARKINSON: UM ESTUDO EM USUÁRIOS SUBMETIDOS E NÃO SUBMETIDOS AO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas

AUTORES: Roque Kennedy Santos Moura; Fabiano Veloso Gomes; Shirley Lima Campos; Yennydy Santos Moura; Juliana Silva Nogueira e Matheus Silva d'Alencar.
Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Correspondências: msa86@hotmail.com

Contextualização: A doença de Parkinson (DP) é uma afecção neurodegenerativa do Sistema Nervoso Central, de caráter progressivo e incapacitante, caracterizada por marcantes sintomas motores, que podem comprometer a independência, diminuindo a capacidade destes indivíduos de realizarem suas Atividades de Vida Diária (AVD´s). **Objetivo:** Este estudo propôs verificar a capacidade funcional de portadores de DP submetidos e não submetidos à tratamento fisioterapêutico, por meio de escalas de avaliação das AVD´s e de um teste de mobilidade funcional. **Métodos/Resultados:** A amostra foi composta por 26 portadores de DP, dividida em dois grupos, G1 (n=13) que faziam fisioterapia e o G2 (n=11) que não faziam tratamento fisioterapêutico, após exclusão. Na escala de Katz, 84,6% do G1 e 72,7% do G2 demonstraram independência; na Escala de Barthel 76,9% do G1 e 72,7% do G2 demonstraram independência. Já no Timed Up and Go, o G1 apresentou 76,9% na categoria baixo risco de quedas enquanto o G2 apresentou 72,7% com médio risco de quedas. **Conclusão:** O estudo concluiu que a maioria da amostra demonstrou-se funcionalmente independente, sendo que os indivíduos que realizavam tratamento fisioterapêutico tiveram maior facilidade em realizar suas AVD’s, em comparação com os que não eram submetidos ao mesmo tratamento.

Palavras-chave: doença de Parkinson; fisioterapia; pessoas com incapacidade física

114 - EFEITOS DA CARGA ASSOCIADA AO TREINO DE MARCHA NA ESTEIRA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO RANDOMIZADO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas

AUTORES: Larissa Coutinho de Lucena Trigueiro; Gabriela Lopes Gama; Élida Rayanne Viana Pinheiro Galvão; Angélica Vieira Cavalcanti de Sousa; Ana Raquel Rodrigues Lindquist e Tatiana Souza Ribeiro.
Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Faculdade Estácio do Rio Grande do Norte
Correspondências: tathy_souza@hotmail.com

Contextualização: Desordens da marcha na doença de Parkinson (DP) são geralmente incapacitantes. Recentemente, foi sugerido o treino na esteira com adição de carga para tratamento. **Objetivo**: Comparar os efeitos de três percentuais de carga no treino de marcha na esteira. **Métodos:** Ensaio clínico, randomizado e cego, envolvendo 27 indivíduos com DP (18 homens e 9 mulheres) distribuídos em três grupos: esteira (n=9) sem adição de carga (0%), esteira com adição de 5% de carga (n=9) e esteira com adição de 10% de carga (n=9), sendo a carga aplicada através de cintos pélvicos com anilhas. Todos foram avaliados na fase on do medicamento antiparkinsoniano, quanto ao estado clínico-funcional (Unified Parkinson's Disease Rating Scale – UPDRS) e cinemática da marcha (Qualisys Motion Capture System), antes e após o treinamento (12 sessões). A análise estatística (SPSS) utilizou a ANOVA (3x2) para comparação dos grupos (5% de significância). **Resultados:** Houve diminuição (melhora) do escore da UPDRS (p=0.005), apenas no grupo esteira com 5% de carga. Diferenças significativas entre o grupo esteira e esteira com 5% de carga foram observadas quanto às variáveis espaço-temporais: tempo de apoio total no ciclo (p=0.028), duplo apoio (p=0.006), tempo de apoio do membro mais afetado (p=0.015) e de balanço do membro mais afetado (p=0.014); e angulares: angulação do tornozelo no contato inicial (p=0.015), flexão plantar no toe-off (p=0.039) e máxima dorsiflexão no balanço (p=0.022). **Conclusão:** O treino na esteira com adição de 5% de carga mostrou-se superior aos demais, parecendo ser capaz de beneficiar a marcha de indivíduos com DP.

Palavras-chave: doença de Parkinson; desordens da marcha; análise cinemática; reabilitação

115 - ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DA VERSÃO BRASILEIRA DO BALANCE EVALUATION SYSTEMS TEST E DO MINIBESTEST EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas

AUTORES: Angélica Campos Maia; Raquel de Carvalho Lana; Lívia de Castro Magalhães; Raquel Luiza Teixeira e Fátima Rodrigues de Paula.
Instituição: Programa de Pós Graduação em Ciências da Reabilitação/UFMG
Correspondências: angelicacmaia@hotmail.com

Contextualização: O Balance Evaluation Systems Test (BESTest) avalia o equilíbrio e permite distinguir os subsistemas relacionados ao déficit apresentado, guiando a intervenção clínica. Sua versão curta (MiniBESTest) é um teste de rastreio que identifica a existência de déficits de equilíbrio. **Objetivo:** Realizar a tradução e adaptação transcultural do BESTest e do MiniBESTest para o português/Brasil, e analisar suas propriedades psicométricas em indivíduos com doença de Parkinson (DP). **Métodos:** Os testes foram traduzidos e adaptados seguindo instruções padronizadas e foram submetidos à análise de confiabilidade teste-reteste em dez indivíduos com DP. As propriedades psicométricas foram avaliadas pela análise Rasch em 35 indivíduos com DP. A gravidade da doença foi determinada através da Escala de Hoehn Yahr. **Resultados:** A confiabilidade teste-reteste foi 0,92 para o BESTest e 0,95 para o MiniBESTest. Os coeficientes de consistência interna mostraram estabilidade de calibração dos itens e indivíduos para o BESTest (0,97 e 0,95) e para o MiniBESTest (0,98 e 0,91). Apenas dois itens do BESTest não se adequaram às expectativas do modelo, enquanto todos os itens do MiniBESTest apresentaram estatísticas de enquadramento adequadas. A maioria dos itens dos testes é de média dificuldade, faltando itens para avaliar os indivíduos com habilidade muito alta ou muito baixa. Indivíduos classificados em fases iniciais da doença apresentaram melhor equilíbrio do que aqueles mais graves. **Conclusão:** Os itens que compõem o teste foram capazes de avaliar um constructo unidimensional, apresentando adequada validade de constructo. Os testes são confiáveis e válidos para a avaliação do equilíbrio na DP.

Palavras-chave: equilíbrio postural; avaliação; doença de Parkinson; adaptação transcultural; análise Rasch

116 - A INFLUÊNCIA DO SISTEMA VESTIBULAR NOS DISTÚRBIOS DE EQUILÍBRIO POSTURAL DA DOENÇA DE PARKINSON – UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas

AUTORES: Suelen Andrade Ricarte; Richelma de Fátima de Miranda Barbosa; Glaubia Emanuelle Freitas Bentes; Marina Silva Nicolau e Rômulo Amorim da Silva, Darlyson Reis Figueiras.
Instituição: Universidade do Estado do Pará
Correspondências: suelenricarte@hotmail.com

Contextualização: Distúrbios no equilíbrio postural (EP) são comuns na doença de Parkinson (DP), principalmente em estágios avançados, constituindo um fator de risco para quedas. Diante da ausência de melhora dos problemas posturais durante a terapia dopaminérgica, pesquisadores passaram a estudar nesses pacientes os sistemas que desempenham papel importante no controle postural, como o sistema vestibular (SV) que se destaca por possuir um componente sensorial e motor envolvidos no EP. **Objetivo:** Documentar os achados vestibulares em portadores da DP e verificar qual a influência do SV nos distúrbios de equilíbrio postural apresentados por esses pacientes. **Métodos:** As bases de dados investigadas foram: Medline, Scielo, acervos de revistas especializadas e universidades, com os seguintes descritores em saúde: equilíbrio postural, doença de Parkinson, sistema vestibular e pela opção instabilidade postural. Incluíram-se estudos publicados no período de julho de 2002 a julho de 2012, idiomas português e inglês e acesso gratuito, ambos analisados por critérios de inclusão próprios. **Resultados:** Foram encontrados três artigos tipo série de casos, três artigos ensaios clínicos randomizados, um artigo ensaio clínico aleatório e duas dissertações de estudos ensaios clínicos randomizados. Observaram-se os seguintes métodos de avaliação do sistema vestibular: questionários, escalas funcionais, testes clínicos sem registros, estimulação vestibular galvânica, vectoeletronistagmografia, posturografia dinâmica computadorizada, unidade de reabilitação do equilíbrio e vertical visual subjetiva. **Conclusão:** Os estudos nesse tema são diversificados do ponto de vista metodológico, e apesar de demonstrarem respostas vestibulares anormais na DP, não esclarecem completamente a relação do SV com os distúrbios de EP em portadores da DP.

Palavras-chave: equilíbrio postural; doença de Parkinson; sistema vestibular

117 - EFEITOS DA WIIREABILITAÇÃO NA MOBILIDADE DE TRONCO DE PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas

AUTORES: Franciele Ditadi da Silva; Luiz Fernando Callage Alvarenga; Janaíne Cunha Polese; Rodrigo Costa Schuster e Joana Dayne.
Instituição: Faculdade da Serra Gaúcha
Correspondências: rodrigo.schuster@fsg.br

Contextualização: Alterações relacionadas ao tronco são importantes manifestações motoras na doença de Parkinson (DP), acarretando déficits funcionais. A realidade virtual, utilizando-se o do vídeo-game Nintendo Wii®, vem sendo adotada buscando maximizar a função dos indivíduos. **Objetivo:** Analisar os efeitos da Wiireabilitação na amplitude de movimento (ADM) mobilidade de tronco, equilíbrio e qualidade de vida (QV) em indivíduos com DP, além da satisfação com o tratamento. **Métodos:** Estudo quasi experimental, onde seis indivíduos com DP foram submetidos a 18 atendimentos com duração de 30 minutos cada. A intervenção foi composta de treinamento com jogos de boxe e tênis (Wii Sports). Avaliou-se pré e pós-intervenção: ADM e mobilidade (Escala de Mobilidade de Tronco) de tronco, equilíbrio (Escala de Equilibrio de Berg) e QV (PDQ-39). Avaliou-se a satisfação pós-tratamento através de uma escala Likert (pontuação total de 24 pontos). Verificaram-se os efeitos da intervenção através Teste de Wilcoxon. **Resultados:** Observou-se aumento estatisticamente significativo na ADM (p=0,02) e mobilidade de tronco (p=0,03), equilíbrio (p=0,02) e QV (p=0,03). O escore médio da escala de satisfação foi de 22,3 pontos. **Conclusão:** A Wiireabilitação pode trazer ganhos motores e relacionados à QV de indivíduos com DP, sendo um tratamento considerado satisfatório pelos indivíduos.

Palavras-chave: doença de Parkinson, tronco, fisioterapia.

118 - INFLUÊNCIA DA VERTIGEM NO EQUILÍBRIO POSTURAL

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio

AUTORES: Débora Cristina Lima da Silva, Erika de Carvalho Rodrigues, Dalila Terrinha Ribeiro, André Luís dos Santos Silva, Míriam Meira Mainenti, Laura Alice Santos de Oliveira.
Instituição: Mestrado Acadêmico em Ciências da Reabilitação, Centro Universitário Augusto da Motta, UNISUAM, Rio de Janeiro, Brasil
Correspondências: debora.crls@yahoo.com.br

Contextualização: Tontura é uma sensação de alteração do equilíbrio corporal que pode estar associada a desordens funcionais primárias ou secundárias do sistema vestibular. **Objetivo:** O presente estudo objetiva verificar a relação entre vertigem e controle postural em idosas. **Métodos:** Cinquenta e duas mulheres, 26 com relato subjetivo de vertigem (grupo vertigem, idade média±desvio padrão: 66±8 anos) e 26 saudáveis (grupo controle, 67±8 anos) foram submetidas a um teste posturográfico. Todas as voluntárias foram instruídas a manter-se de pé em uma base confortável, sobre uma plataforma de força AMTI®, durante duas condições: olhos abertos (AO) e olhos fechados (OF), com duração de 1min cada. Os parâmetros estabilométricos avaliados foram: área efetiva, desvio padrão médio-lateral (DPML) e ântero-posterior e velocidade média do deslocamento do centro de pressão dos pés (VM). Na comparação estatística dos dados, utilizamos uma ANOVA para amostras repetidas com dois fatores, e o pós-teste de Tukey ($p<0,05$). **Resultados:** Observou-se interação entre os fatores grupo e visão, para o DPML, com diferença entre condições OF (0,31±0,18) e OA (0,21±0,09) para o grupo vertigem, mas não para o grupo controle (OF, 0,24±0,15; OA, 0,23±0,08). O grupo vertigem exibiu maior VM (AO, 8,38±5,83; OF, 8,80±5,66) em relação ao controle (OA – 6,01±2.56; OF – 6,09±2,70). **Conclusão:** Esses resultados demonstram que mulheres idosas com vertigem aumentam a oscilação médio-lateral na condição OF e apresentam maior velocidade média de deslocamento do centro de pressão, comparadas ao controle, sugerindo que estas possuem maior dependência visual para manter o equilíbrio postural e que teriam indicação de atendimento fisioterapêutico.

Palavras-chave: controle postural; tontura; vertigem; equilíbrio; estabilometria; sistema vestibular.

119 - RISCO DE QUEDAS EM IDOSAS COM E SEM QUEIXA DE TONTURA E O IMPACTO DA TONTURA NA QUALIDADE DE VIDA DESSES INDIVÍDUOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio

AUTORES: Thayná Martins Ellert Rodrigues; Monique Opuszka Campos e Ana Rosa Rodrigues.
Instituição: Universidade Gama Filho
Correspondências: thayna.ellert@gmail.com

Contextualização/Objetivo: Comparar o risco de queda em pacientes idosos com e sem queixa de tontura, e quantificar os prejuízos que a tontura causa na qualidade de vida desses pacientes. **Métodos:** A amostra foi constituída de 10 indivíduos do sexo feminino, ativos, alocados na clínica escola de fisioterapia da Universidade Gama Filho, que foram divididos em dois grupos onde, grupo A- Pacientes com queixa de tontura e grupo B- Pacientes sem queixa de tontura. Que realizaram os testes de equilíbrio de BERG e DHI brasileiro. **Resultados:** Na escala de equilíbrio de Berg obtivemos no grupo A 52,2 pontos e no grupo B 52,4 pontos e no DHI-brasileiro diferentes resultados, onde foi proposto o detalhamento dos resultados a fim de identificar os aspectos de maior perda, neste caso o emocional. Foi utilizado para análise estatística o teste T Independente. **Conclusão:** Concluiu-se que os dois grupos apresentaram baixo risco de quedas, decorrentes do envelhecimento natural, sem diferença significativa entre os dois. E no DHI-brasileiro, foram observados resultados diferentes no prejuízo da qualidade de vida dos pacientes com queixa de tontura.

Palavras-chave: idosos; quedas; vertigem; qualidade de vida.

120 - EFICÁCIA DE EXERCÍCIOS PENDULARES NO EQUILÍBRIO E NA MOBILIDADE DE IDOSOS SEDENTÁRIOS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO GERIÁTRICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio

AUTORES: Charlene Brito de Oliveira; Verônica Baptista Frison; Thaís de Lima Resende e Irênio Gomes
Instituição: Instituto Método Chordata e Pontíficia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Correspondências: charlenebrito_@hotmail.com

Contextualização: Apesar do aumento da população idosa e crescimento das instabilidades posturais e quedas, estudos envolvendo exercícios pendulares em idosos não foram encontrados. **Objetivo:** Avaliar os efeitos de exercícios pendulares no equilíbrio e mobilidade funcional de idosos sedentários de um ambulatório geriátrico. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado com 27 indivíduos. Grupo Controle (GC; n=14; idade de 73,4 ± 6,1 anos; 13 mulheres) e Grupo Intervenção (GI; n=13; idade de 73,4 ± 6,1 anos; 12 mulheres) foram submetidos a testes de equilíbrio (Escala de Berg-EEB e Alcance Funcional - AF) e mobilidade (Timed up and Go test – TUG) no início e final do estudo. O GI realizou 16 sessões (2 vezes/semana, 30 minutos/sessão) no equipamento Chordata. Foram realizados alongamentos e três exercícios: senta/levanta, pêndulo anterior e posterior. Variáveis categóricas foram comparadas com teste Exato de Fisher. Para variáveis contínuas, comparações intragrupo foram feitas com testes t de Student para dados pareados e de Wilcoxon, e comparações entre grupos se deram com testes t de Student para grupos independentes e Mann-Whitney. A significância foi 5%. **Resultados:** Na pré-intervenção, idosos não diferiram estatisticamente na distribuição por sexo, idade, estado civil, cognição, TUG, EEB e AF. Após, apresentaram diferenças significativas na mobilidade (TUG pré=10,9±2s e pós=8,7±1,8s; p=0,001) e equilíbrio (EEB pré=49,3±3,2 pontos e pós=54,8±1,4 pontos; p<0,001). No AF não apresentaram diferença significativa (AF pré=26,6±10,7cm e pós=29,8±3,5cm; p= 0,296). Após a intervenção, no GC não foi detectada diferença significativa nos testes utilizados. **Conclusão:** Exercícios pendulares são seguros e melhoram a mobilidade funcional e o equilíbrio.

Palavras-chave: idoso; quedas; envelhecimento; exercício físico; equilíbrio postural; mobilidade.

121 - EQUILÍBRIO E RISCO DE QUEDAS EM PACIENTES COM ATAXIA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio

AUTORES: Rauce Marçal da Silva; Cleonice Garbuio Bortoli; Soraia Koppe; Marise Bueno Zonta; Helio Afonso Ghizoni Teive e Cleonice Garbuio Bortoli.
Instituição: Hospital de Clínicas - UFPR
Correspondências: cleogarbuio@yahoo.com.br

Contextualização: A ataxia é caracterizada pela falta coordenação dos movimentos e alterações no equilíbrio. Estudo recente comprova o efeito da fisioterapia na melhora do equilíbrio. **Objetivo:** Avaliar o equilíbrio e risco de quedas e verificar se exercícios de equilíbrio fazem parte da rotina dos pacientes com ataxia. **Métodos:** Estudo transversal descritivo avaliando pacientes do Ambulatório de Distúrbios do Movimento do Hospital de Clínicas da UFPR por meio de entrevista direcionada a dados gerais e do tratamento fisioterapêutico, escala de avaliação e graduação da Ataxia (SARA), escala de equilíbrio de Berg e coleta de dados no prontuário. **Resultados:** Foram avaliados 64 pacientes com média de idade de 43,12 anos ± 13,08, 50% homens, sendo 43 (67%) com diagnóstico de ataxia dominante, 12 (19%) recessiva, 6 (9%) esporádica e 3 (5%) em investigação. A média do escore na escala SARA foi de 12,59 + 6,39. Na escala de Berg 33 (52%) pacientes apresentaram déficit grave de equilíbrio (pontuação inferior a 45 pontos); 34 (53%) apresentaram aumento de 6 a 8% para risco de quedas, 20 (31%) aumento de 3 a 4% e 10 (16%) próximo a 100%. Nesta amostra 75% foram encaminhados para fisioterapia e 33% estavam em atendimento no momento da avaliação. Entre os que estavam em atendimento 34% relataram fazer exercícios específicos de equilíbrio e 42% receberam orientação domiciliar de fisioterapia. **Conclusão:** Os indivíduos com ataxia avaliados neste estudo apresentam alterações importantes no equilíbrio e alto risco de quedas. Exercícios de equilíbrio não são predominantes na conduta fisioterapêutica.

Palavras-chave: ataxia; equilíbrio postural; fisioterapia

122 - AVALIAÇÃO DA SIMETRIA E TRANSFERÊNCIA DE PESO EM PACIENTES COM SEQUELA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO E SUA CORRELAÇÃO COM O DESEMPENHO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio

AUTORES: Laiz Helena de Castro Toledo Guimaraes; Ana Carolina Campos Souza; Alessandra de Castro Souza; Aline Martins Feitosa e Debora de Almeida Galdino Alves.
Instituição: Centro Universitario de Lavras - Unilavras
Correspondências: laizunilavras@hotmail.com

Contextualização: O Acidente Vascular encefálico (AVE) é a doença que mais acomete o Sistema Nervoso Central. Dentre os distúrbios encontrados nos pacientes com AVE, a hemiparesia é um dos comprometimentos motores mais evidentes da doença. Os pacientes com seqüelas de AVE mantêm- se em posição de assimetria postural, com distribuição de peso menor sobre o lado afetado. Essa simetria interfere na capacidade de manter o controle postural podendo prejudicar a execução das atividades de vida diária (AVDs). **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi analisar a simetria e transferência de peso em pacientes com sequelas de AVE e sua correlação com o desempenho das AVDs. **Métodos:** Foram avaliados 17 indivíduos com idade média de 59,58 anos e tempo de lesão de 6 à 120 meses. Foi realizada avaliação da simetria e transferência de peso, através do questionário (ASTP) e a avaliação das AVD´s pelo Índice de Barthel (IB). Após as avaliações, os dados foram correlacionados através do índice de correlação de Spearman e a reta de regressão entre os resultados das avaliações. **Resultados/Conclusão:** Pôde-se constatar que houve uma correlação positiva excelente (r: 0,70) entre a ASTP e IB. Esses valores sugerem que a diminuição da simetria e transferência de peso prejudica as atividades de vida diária nos pacientes afetados pelo AVE.

Palavras-chave: AVE; equilibrio postural.

123 - AVALIAÇÃO DO EQUILÍBRIO POSTURAL EM PACIENTES NEUROLÓGICOS ATRAVÉS DO TESTE TIME UP AND GO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio

AUTORES: Laiz Helena de Castro Toledo Guimaraes; Laine Guedes Farias; Alessandra de Castro Souza e Aline Martins Feitosa.
Instituição: Centro Universitario de Lavras - Unilavras
Correspondências: laizunilavras@hotmail.com

Contextualização: O equilíbrio postural refere-se ao alinhamento dos segmentos articulares no esforço de manter o centro de gravidade nos limites da estabilidade. Para manter-se em equilíbrio é necessária a interação de vários sistemas como: proprioceptivo, visual, vestibular e musculo esquelético, todos coordenados pelo sistema nervoso central. Porém, sabe-se que, existem doenças que afetam estes sistemas e provocam a perda do equilíbrio, contudo, existem testes para identificar os déficits de equilíbrio e um destes instrumentos de avaliação funcional é o teste Time Up And Go (TUG). **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar quantitativamente o equilíbrio corporal de diferentes pacientes com distúrbios neurológicos por meio do desempenho do TUG. **Métodos/Resultados:** O estudo foi realizado com 36 indivíduos na Clínica do Centro Universitário de Lavras- Unilavras. Os pacientes foram divididos em 5 grupos de acordo com a topografia lesional, sendo G1 composto por 2 pacientes com Esclerose Múltipla, G2 por 5 pacientes com Polineurites, G3 9 pacientes com Doença de Parkinson, G4 3 pacientes com Lesão em Raiz Nervosa e G5 15 pacientes com Acidente Vascular Encefálico e 2 pacientes com Traumatismo Crânio Encefálico. Foi aplicado o teste TUG e a média de tempo para execução do teste no G1 foi de 66,54 segundos, G2 36,46 segundos, G3 23,11 segundos, G4 20,04 segundos e G5 13,80 segundos. **Conclusão:** na amostra estudada todas as patologias apresentaram menor desempenho no TUG quando comparados ao valor de normalidade, o que permite dizer que o equilíbrio dinâmico está afetado em doenças neurológicas independentemente da topografia lesional.

Palavras-chave: avaliação; equilibrio postural; doenças do sistema nervoso.

124 - PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DA VERSÃO BRASILEIRA DO BALANCE EVALUATION SYSTEMS TEST EM INDIVÍDUOS COM E SEM HEMIPARESIA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio

AUTORES: Carla Bambirra; Lívia de Castro Magalhães; Grazielle Cristina Evangelista de Freitas e Fátima Rodrigues-de-Paula.
Instituição: Programa de Pós Graduação em Ciências da Reabilitação/UFMG
Correspondências: cbambirra@yahoo.com.br

Contextualização: O Balance Evaluation Systems Test (BESTest) permite identificar os sistemas responsáveis pela alteração do equilíbrio, possibilitando direcionar a intervenção terapêutica. **Objetivo:** Analisar as propriedades psicométricas da versão brasileira do BESTest em indivíduos com e sem hemiparesia pós acidente vascular encefálico (AVE). **Métodos:** Estudo metodológico em que a amostra foi constituída por 36 indivíduos com hemiparesia e 36 sem hemiparesia. As propriedades psicométricas foram investigadas pela análise Rasch. **Resultados:** idade dos indivíduos variou de 26 a 89 anos e o tempo pós AVE de seis meses a 19 anos. A estabilidade de calibração dos indivíduos foi 0,93 e dos itens 0,97. Os indivíduos foram separados em aproximadamente quatro níveis de habilidade. O item mais difícil foi "Get up & Go cronometrado com dupla tarefa" e o mais fácil foi "permanecer de olhos abertos em superfície firme". A análise mostrou que três itens não se adequaram às expectativas do modelo ("base de apoio", "resposta no lugar - para trás" e "Get up & Go cronometrado com dupla tarefa"). O conjunto dos itens, porém, foi capaz de avaliar um construto unidimensional e alinhar a dificuldade dos itens e o nível de habilidade dos indivíduos em um contínuo linear simples. Como esperado, os indivíduos com hemiparesia apresentaram pior equilíbrio que os sem hemiparesia. O instrumento não apresentou efeito teto. **Conclusão:** O BESTest apresenta potencial para a avaliação do equilíbrio em indivíduos com hemiparesia e capacidade de discriminação entre diferentes níveis de habilidade do equilíbrio em indivíduos com e sem hemiparesia.

Palavras-chave: equilíbrio postural; avaliação da deficiência; paresia.

125 - PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DA VERSÃO BRASILEIRA DO MINI-BESTEST EM INDIVÍDUOS COM E SEM HEMIPARESIA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio

AUTORES: Carla Bambirra; Lívia de Castro Magalhães; Grazielle Cristina Evangelista de Freitas e Fátima Rodrigues-de-Paula.
Instituição: Programa de Pós Graduação em Ciências da Reabilitação/UFMG
Correspondências: cbambirra@yahoo.com.br

Contextualização: O MiniBESTest é uma versão reduzida do Balance Evaluation Systems Test (BESTest). Este novo instrumento foca na avaliação do "equilíbrio dinâmico" e busca rastrear a existência de déficits de equilíbrio. **Objetivo:** Analisar as propriedades psicométricas da versão brasileira do MINIBESTest, em indivíduos com e sem hemiparesia pós acidente vascular encefálico (AVE). **Métodos:** Estudo metodológico em que a amostra foi constituída por 36 indivíduos com hemiparesia e 36 indivíduos sem hemiparesia. As propriedades psicométricas foram investigadas pela análise Rasch. **Resultados:** A idade dos indivíduos variou de 26 a 89 anos e o tempo pós AVE de seis meses a 19 anos. Os indivíduos foram separados em três níveis de habilidade e os itens em quatro níveis de dificuldade. A estabilidade de calibração dos indivíduos foi 0,90 e dos itens 0,95. O item mais difícil na escala quantitativa foi "Get up & Go cronometrado com dupla tarefa" e o mais fácil "permanecer de olhos abertos, superfície firme". Todos os itens se adequaram às expectativas do modelo, não sendo observados itens erráticos. O conjunto dos itens foi capaz de avaliar um construto unidimensional, demonstrando adequada validade de construto. Como esperado, os indivíduos com hemiparesia apresentaram pior equilíbrio que os sem hemiparesia. Foi observado efeito teto, que pode ser explicado pelo alto nível de habilidade dos indivíduos sem hemiparesia e pelo fato do Mini BESTest ser um instrumento indicado para triagem. **Conclusão:** O Mini BESTest demonstrou ser um instrumento válido para a avaliação do equilíbrio em indivíduos com hemiparesia pós AVE.

Palavras-chave: equilíbrio postural; avaliação da deficiência; paresia.

126 - AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDAS E DA CAPACIDADE DE ALCANCE FUNCIONAL EM IDOSAS SUBMETIDAS A UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS EM GRUPO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio

AUTORES: Laiz Helena de Castro Toledo Guimarães; Adriane Aparecida Ottoni e Aline Martins Feitosa.
Instituição: Centro Universitário de Lavras
Correspondências: alinemfei@hotmail.com

Contextualização: O estudo foi executado na Vila da Associação São Vicente de Paula, do Município de Lavras – MG. **Objetivo:** avaliar o risco de quedas e a capacidade de alcance funcional anterior de idosas submetidas a um programa de exercícios em grupo. **Métodos:** Foram avaliadas10 idosas, através do Teste Time Up and Go (TUG), que verificou a propensão de quedas, e do Teste do Alcance Funcional (TAF), que avaliou o equilíbrio corporal através do alcance funcional anterior, mensurando os limites de estabilidade quando o individuo estava em pé. Os testes foram aplicados em cada idosa individualmente, antes do primeiro e após o último dia do programa de exercícios. O programa de exercícios para equilíbrio corporal foi realizado em grupo, 3 vezes por semana, com duração de 40 minutos cada sessão, totalizando 20 sessões. **Resultados:** Após a realização deste programa, houve uma diminuição significativa no tempo de realização do TUG, que apresentou redução do tempo médio de realização de 15,5 segundos para 12,6 segundos (p=0,00023). Quanto ao TAF, houve um aumento significativo no alcance funcional anterior, que apresentou aumento médio de 21,8 cm para 27,8 cm (p=0,0224). **Conclusão:** Conclui-se que a após a realização do programa de exercícios, houve uma significativa diminuição no tempo de execução do teste TUG e aumento da capacidade de alcance funcional anterior nas idosas participantes.

Palavras-chave: idoso; equilíbrio postural; avaliação; fisioterapia.

127 - FREQUÊNCIA DE QUEIXA DE TONTURA EM PACIENTES ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio

AUTORES: Fânia da Silva Lima e Adriana Campos Sasaki
Instituição: Universidade do Estado da Bahia; Universidade Católica do Salvador
Correspondências: acs.equilibrio@gmail.com

Contextualização: A tontura configura-se como um dos sintomas mais prevalentes na população geral, principalmente entre adultos e idosos do gênero feminino, e é, por vezes, não investigada. **Objetivo:** Estimar a frequência e caracterizar o sintoma tontura em pacientes atendidos numa Clínica Escola de Fisioterapia. **Métodos:** Estudo descritivo transversal, com indivíduos de ambos os sexos entre fevereiro e maio/2011. Dados sociodemográficos e clínicos foram coletados. Incluídos pacientes cadastrados e em tratamento fisioterapêutico no período. Excluídos aqueles com dificuldades em compreender os questionamentos, os que não compareceram ao atendimento ou se recusaram a participar da pesquisa. Testes de Qui-quadrado e Exato de Fisher aplicados quando apropriado. **Resultados:** Dos 116 pacientes avaliados, 55(47,4%) referiram tontura. Destes, 60% eram mulheres e a maioria estava entre 25-64 anos. A tontura foi caracterizada como sendo rotatória em 54,5%, com frequência esporádica, duração em segundos, apresentação espontânea e intensidade média. Os sintomas associados mais comuns foram zumbido, desequilíbrio, ansiedade e insegurança. A presença de comorbidades como doenças endócrinas e/ou metabólicas (45,5%), doenças do sistema nervoso(38,2%), doenças osteomusculares(25,5%) e o uso constante de medicamentos estiveram associadas ao sintoma. Por ser uma queixa subvalorizada pelos pacientes, apenas 45,5% buscou investigação clínica ou tratamento. **Conclusão:** A frequência de tontura mostrou-se elevada na amostra estudada e esteve associada com presença concomitante de outras patologias, o que, muitas vezes, favorece o subdiagnóstico. De acordo com as características encontradas, é importante incluir a avaliação criteriosa da tontura na abordagem fisioterapêutica, identificando possíveis causas, a fim de oferecer tratamento específico, e alívio do sintoma.

Palavras-chave: tontura; vertigem; prevalência

128 - UTILIZAÇÃO DAS MANOBRAS DE REPOSIÇÃO CANALÍTICA EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE VERTIGEM POSTURAL PAROXÍSTICA BENIGNA EM UMA CLÍNICA-ESCOLA DA CIDADE DE MACEIÓ

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio

AUTORES: Claudinete Melo dos Santos; Ana Larissa Costa de Oliveira; Camilla Vasconcelos Brandão Pierobon; Bárbara Heimer França de Souza e Thaise Felix da Silva.
Instituição: Faculdade Estacio de Alagoas
Correspondências: barbaraheimerfs@hotmail.com

Contextualização: A Vertigem Postural Paroxística Benigna (VPPB) acomete principalmente a população idosa e do gênero feminino, caracterizada pela produção de períodos de vertigem associados a náuseas e tonturas em mudanças de posição; as quais necessitam de ações terapêuticas específicas, a exemplo da Reposição Canalítica que envolve mudanças na posição da cabeça em séries. **Objetivo:** Verificar a eficácia das manobras em pacientes com VPPB. **Métodos:** Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa e Bioética, sob protocolo nº 033/09, iniciou-se o estudo de caráter longitudinal, interventivo e prospectivo; composto por 15 pacientes, sendo 11 do gênero feminino e 04 do gênero masculino, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os instrumentos de avaliação englobaram a aplicação do Questionário de Avaliação de Vida Diária e Desordens Vestibulares, Status Funcional, Prova dos Passos de Fukuda, Teste de Rastreio Pendular, Thrust Cefálico, Dix-Hallpike e Teste de Girar e toda amostra foi submetida a um programa de Reabilitação Vestibular mediante aplicação das manobras de Epley para Canal Anterior e Posterior e Canal Horizontal. **Resultados:** 90% dos indivíduos apresentaram VPPB de canal posterior e anterior e 10% de canal horizontal, com faixa etária média de 59,2 anos. Após o tratamento houve redução na vertigem espontânea (80%) e ao movimento (88%), o desequilíbrio espontâneo foi abolido (100%) e desequilíbrio ao movimento reduzido (83,5%), obteve-se um índice de sucesso terapêutico de 80% dos casos. **Conclusão:** Os resultados indicaram que as manobras de reposição canalítica foram capazes de reduzir os sintomas referentes à VPPB no grupo avaliado.

Palavras-chave: vertigem, reabilitação, doenças vestibulares

129 - RISCO DE QUEDAS, FATORES ASSOCIADOS E CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio

AUTORES: Nathália Rochelle Moreira Prianti; Carina Romanielo Gomes e Prof.a Ms. Débora Almeida Galdino
Instituição: Centro Universitário de Lavras- UNILAVRAS
Correspondências: nathalia.rochelle.fisio@gmail.com

Contextualização: A incidência de quedas é um indicador de qualidade de vida, sendo fundamental a avaliação dos riscos e dos fatores associados na população idosa institucionalizada. **Objetivo:** Descrever a ocorrência e o risco de quedas entre idosos institucionalizados; identificar os fatores intrínsecos e extrínsecos do risco de queda, bem como avaliar a capacidade funcional dos idosos. **Métodos:** Foram analisados 40 idosos residentes na instituição de longa permanência Lar Augusto Silva, Lavras – MG. O risco de quedas foi avaliado através do Teste de Mobilidade funcional- Timed Up and Go e pela Escala de Equilíbrio de Berg. A capacidade funcional foi avaliada pelo índice de Katz e os fatores de riscos extrínsecos pela Escala Ambiental de Risco de Quedas. **Resultados:** Mediante aos resultados, foi possível observar que a prevalência de quedas anteriores foram de 30% sendo 2,5 resultantes em fraturas. Os fatores intrínsecos encontrados para o risco de quedas foram os medicamentos e distúrbios da marcha. O ambiente institucional apresentou um médio risco de queda. Dos 40 idosos avaliados, 87% apresentaram médio e alto risco para as quedas e 77,5% apresentaram déficit de equilíbrio para as quedas. Em relação à capacidade funcional, 75% dos idosos avaliados foram classificados com independência. **Conclusão:** Não houve associação entre risco de quedas e o gênero, idade e ocorrência de quedas anterior.

Palavras-chave: envelhecimento; quedas ; institucionalização.

130 - EFEITOS DA REALIDADE VIRTUAL SOBRE O EQUILÍBRIO E A QUALIDADE DE VIDA NA ESCLEROSE MÚLTIPLA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio

AUTORES: Carline Volpato Marcon[1]; Claudia Morais Trevisan[1]; Juliana Corrêa Soares[2]; Ana Paula Rodrigues Martini[1]; Carlos Bolli Mota[1] e Claudia Morais Trevisan[1].
Instituição: Universidade Federal De Santa Maria[1]; Universidade Federal Do Pampa[2]
Correspondências: ctrevisan@smail.ufsm.br

Contextualização: A fadiga, déficits de equilíbrio e incoordenação motora, acarretam deterioração na qualidade de vida (QV) na esclerose múltipla (EM). A realidade virtual (RV) utilizando o Nintendo Wii® (NW®) e Wii Balance Board® (WBB®) permite a execução de atos motores possibilitando a execução de tarefas que os ambientes do mundo real não possibilitam. **Objetivo:** Investigar as modificações no equilíbrio e na QV na reabilitação da EM, utilizando um protocolo de RV com NW® (jogos do Wii Fit® e WBB®). **Métodos:** Nesta série de casos, a amostra foi composta de cinco participantes da Associação dos Portadores de EM de Santa Maria e Região. Os participantes realizaram um protocolo de RV, com jogos do NW® e WBB®, de 40 minutos, 02 sessões semanais por 04 semanas. O estudo foi aprovado pelo Comite de Etica em Pesquisa. Os parâmetros da Escala de equilíbrio de Berg (EEB), Índice de marcha dinâmica (IMD) e Escala de determinação funcional de qualidade de vida (DEFU) foram utilizados para avaliar as mudanças na performance. Na comparação entre os períodos utilizamos o teste t de Student. O nível de significância foi de 5 %. **Resultados:** Encontramos diferenças significativas na EEB (p=0,05) no IMD (p=0,02) e na DEFU (p=0,02). A falta de grupo controle e o tamanho da amostra são limitações deste estudo. **Conclusão:** A RV é uma intervenção possível de ser incorporada à reabilitação convencional por influenciar o equilíbrio e a QV na EM, entretanto estudos randomizados devem ser realizados para investigar os efeitos adicionais desta forma de terapia.

Palavras-chave: equilibrio postural; qualidade de vida; esclerose multipla; modalidades de fisioterapia; jogos de video.

131 - EFEITOS DA WIIREABILITAÇÃO NO EQUILÍBRIO DE IDOSOS SAUDÁVEIS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio

AUTORES: Franciele Pedroni Panassol; Gisele Oltramari; Janaíne Cunha Polese; Rodrigo Costa Schuster e Joana Dayne.
Instituição: Faculdade da Serra Gaúcha
Correspondências: rodrigo.schuster@fsg.br

Contextualização: O envelhecimento populacional é uma realidade, e com este, o aumento de idosos e doenças associadas. Tentando fugir dos recursos convencionais de reabilitação, a realidade virtual traz benefícios associados e promove motivação. **Objetivo:** Verificar os efeitos da Wiireabilitação na mobilidade funcional e equilíbrio, funcionalidade, marcha, controle postural em idosas saudáveis. **Métodos:** Estudo Experimental, composto de 16 voluntárias, onde foram avaliados funcionalidade, marcha e equilíbrio, controle postural, mobilidade e equilíbrio e capacidade física e mobilidade. Foram divididas aleatoriamente em dois grupos e submetidas a duas intervenções por semana durante dois meses. O grupo cinesioterapia realizou exercícios para ganho de equilíbrio, mobilidade e marcha e o grupo Wii realizou intervenções com realidade virtual na plataforma Wii Fit, que visa o treino dos ajustes posturais e controle do equilíbrio, sendo supervisionadas durante a realização das atividades . Foi utilizado o teste t pareado para comparação dos momentos pré e pós- intervenção em cada grupo e testes de análise de variância para medidas repetidas (Anova bidirecional). Essa pesquisa foi aprovada pelo CEP Hospital do Círculo/FSG sob no. 0150/2012. A maior limitação encontrada em nosso estudo foi à disponibilidade da amostra em frequentar todas as intervenções. **Resultados:** Os desfechos funcionalidade (p=0,46), equilíbrio, mobilidade e marcha (p= 0,38), alcance funcional (p=0,92), mobilidade e equilíbrio (p=0,16) quando compará-los antes e depois com intervenções dos dois grupos, não apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre as intervenções. **Conclusão:** Pode verificar que a intervenção com a realidade virtual alcançou resultados semelhantes quando comparada a intervenção da cinesioterapia.

Palavras-chave: fisioterapia, idosos, jogos de game.

132 - APLICAÇÃO DO TESTE DE ALCANCE FUNCIONAL MODIFICADO NA POSIÇÃO SENTADO EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens do equilíbrio

AUTORES: Debora Ravany Malta Duarte; Leonardo Petrus Da Silva Paz; Ivana Duarte Batista Lopes; Gracielle Campos De Paula; Jakeline Adriana Flávio e Diogo Suriani Ribeiro
Instituição: UniEVANGÉLICA / CRER
Correspondências: diogosuriani@hotmail.com

Contextualização: Crianças com Paralisia Cerebral (PC) poderão apresentar dificuldade para aquisição de habilidades motoras essenciais ao desenvolvimento global da criança, tais como o controle postural em sedestação. **Objetivo:** Verificar a aplicabilidade do teste Alcance Funcional (Functional Reach) modificado para a posição sentada em crianças com PC comparativamente a crianças apresentando desenvolvimento típico. **Métodos:** Participaram da pesquisa 128 crianças com desenvolvimento típico (controle) e 30 crianças com diagnóstico clínico de PC, sendo 15 meninas e 15 meninos, com faixa etária entre 3 e 12 anos (divididas em dois grupos, 3-7 e 8-12 anos), todas participantes de algum programa de intervenção fisioterapêutica pertencentes a diferentes níveis Funcionais conforme Escala de Classificação da Função Motora Grossa - GMFCS (4 crianças do nível IV, 5 do nível III, 7 do nível II e 14 crianças do nível I). **Resultados:** A distância média alcançada entre crianças com PC foi de 32±4,9 cm e 42±5,09 cm entre as crianças controle. Houve diferenças estatisticamente significativas na distância alcançada entre gêneros e grupos etários utilizando o teste estatístico de Mann-Whitney ($p<0,05$). Meninos alcançaram uma distância maior do que as meninas e crianças mais velhas alcançam distâncias maiores do que crianças mais jovens, assim como as crianças controle em relação às crianças com PC. Entretanto crianças de diferentes tipos clínicos de PC e diferentes níveis funcionais GMFCS podem alcançar distâncias similares. **Conclusão:** O teste Alcance Funcional modificado para a Sedestação pode ser usado para avaliação de crianças deambuladoras ou não, por tratar-se de teste simples e prático.

Palavras-chave: paralisia cerebral; controle postural; alcance funcional; fisioterapia; sedestação

133 - POSTURA SENTADA EM CRIANÇAS COM MIELOMENINGOCELE ALTA

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

AUTORES: Flávia Fracho Gusmão; Miriam Ribeiro Calheiros de Sá e Carla Trevisan Martins Ribeiro
Instituição: Instituto Nacional da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueiras (IFF)
Correspondências: carlatrevisan@ig.com.br

Contextualização: O atraso motor em crianças com mielomeningocele (MMC) está diretamente relacionado ao nível de lesão medular. Na MMC alta, o alcance do sentar é uma postura funcional, interferindo sobre qualidade de vida. **Objetivo:** Estudar a aquisição da postura sentada independente na criança com MMC alta. **Métodos:** Descritivo, transversal, em crianças com MMC do tipo torácico e lombar alta entre 6 meses e 4 anos, acompanhadas pelo setor de fisioterapia motora do Instituto Fernandes Figueira. Realizada investigação em prontuários e nas fichas de avaliação fisioterapêuticas, identificando a idade do alcance da postura sentada na escala "Alberta Infant Motor Scale" e realização de fisioterapia regular. Pesquisa aprovada pelo Comitê de ética em pesquisa (0087/10). **Resultados:** Amostra de 16 crianças, sendo 9 do sexo feminino e 7 masculino, onde 13 eram lombar alta e 3 eram torácicas. A postura sentada foi alcançada por 81,2% crianças, sendo 2 torácicas e 11 lombares; a mediana de idade para alcance foi de 16 meses (9-31 meses). Quase toda amostra (15;93,8%) realizava fisioterapia regularmente. Dentre as crianças que não sentaram: uma não realizava fisioterapia e duas apresentavam idade inferior à mediana encontrada na pesquisa para o alcance da postura. **Conclusão:** A aquisição do sentar na MMC alta pareceu um marco motor plausível de ser alcançado. Observou-se que a maior parte da amostra adquiriu a postura, sendo que as de nível torácico atingiram este marco com idade inferior encontrada na literatura (24 e 34 meses). Deste modo, a postura sentada deve ser enfatizada durante o tratamento fisioterapêutico.

Palavras-chave: mielomeningocele; desenvolvimento; fisioterapia.

134 - A FUNCIONALIDADE NO INDIVÍDUO COM LESÃO MEDULAR

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

AUTORES: Sinara Nascimento Santana; Márcio Costa de Souza; Luciano Nery Ferreira; Luciana Araújo dos Reis e Matheus Silva d'Alencar.
Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Correspondências: msa86@hotmail.com

Contextualização: A lesão medular (LM) resulta em alterações da função motora e sensitiva nos segmentos situados abaixo do nível lesionado, levando a mudanças físicas que bloqueiam a capacidade da pessoa em realizar suas atividades essenciais. **Objetivo:** Descrever o perfil sócio-demográfico e avaliar o nível de (in)dependência funcional em indivíduos portadores de lesão medular residentes na zona urbana do município de Jequié/BA. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal, realizado no ambiente domiciliar dos indivíduos, no período de setembro/2010 a janeiro/2011. A amostra foi constituída por 30 indivíduos, avaliados por um questionário sócio-demográfico estruturado e pela Medida de Independência Funcional (MIF), sendo que os dados foram analisados e submetidos ao programa computacional R. **Resultados:** Verificou-se média de idade de 44,37 ± 15,8 anos, com prevalência do sexo masculino (80%), casados (46,7%), que recebiam um salário mínimo (43,5%), paraplégicos (43,3%), e que foram vítimas de causas traumáticas (66,7%); a pontuação final da MIF teve média de 96 ± 24,55 pontos. Houve correlação estatisticamente significativa entre escolaridade e MIF ($p = 0,007$) e entre MIF e arranjo familiar ($p = 0,05$). **Conclusão:** Apresentaram menor desempenho funcional os indivíduos com níveis reduzidos de escolaridade e com arranjo familiar composto por mais entes.

Palavras-chave: traumatismos da medula espinhal; Pessoas com incapacidade física.

135 - CARACTERÍSTICAS DAS PESSOAS COM LESÃO MEDULAR ATENDIDAS EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO DE REFERENCIA ESTADUAL

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

AUTORES: Andrea Regina Schuch Grumann; Kamila Santos Trierveiler; Luis Ramon Sousa do Nascimento; Alessandra Cadele Martini, Stefânia Forner, Daniely Monteiro Cruz.
Instituição: Universidade Federal De Santa Catarina - UFSC
Correspondências: dedeia_grumann@hotmail.com

Contextualização: O trauma raquimedular é uma agressão à medula espinhal que provoca distúrbios da função motora, sensitiva e autônoma. O tipo de alteração irá depender da área lesionada. A lesão medular é causada, principalmente pelos acidentes automobilísticos. **Objetivo:** Caracterizar as pessoas com lesão medular, atendidas em um centro de reabilitação em Santa Catarina, no período de 2000 a 2009, quanto à idade, sexo, procedência, causa base, nível e classificação da lesão, motivo da procura, data da lesão e data do primeiro atendimento. **Métodos:** Estudo descritivo, quantitativo e transversal. Os dados coletados foram disponibilizados nos prontuários da instituição. **Resultados:** Observou-se a predominância de lesão medular em homens com até 30 anos (48,7%) e atinge mais a região torácica (39,7%,) e cervical (25,6%,). Durante a avaliação, 43,6% apresentavam classificação A, de acordo com a ASIA. Somente 43,5% da população avaliada recebeu atendimento até um ano após a lesão. O principal motivo de procura foi a realização de programa de reabilitação. As causas de lesão mais encontradas foram: acidente de moto (24,4%) e carro (17,8), quedas (17,7%) e ferimentos por arma de fogo (16,7%). **Conclusão:** Com a pesquisa, concluiu-se, que estes dados são importantes para a Fisioterapia Neurológica, pois nota-se que quanto mais precoce o paciente for mobilizado, melhor será sua recuperação e sua qualidade de vida. Sendo de suma importância, também, uma abordagem multidisciplinar, de forma global e integrada. Especialmente quando a população é de jovens e da área metropolitana, cujo trauma é devido à violência urbana. Projeto financiado pela Fapesc/SC.

Palavras-chave: prevalência; medula espinhal; fisioterapia; cuidado.

136 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TRAUMATISMO DA MEDULA ESPINAL EM MANAUS-AM

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

AUTORES: Alessandra Freixo Braga; Carmen Martini; Dalila Fernandes Monteiro; Jaqueline Bacelar da Silva, Ana Francisca Ferreira da Silva, Wilson Zacarias Aires Neto
Instituição: Universidade Federal do Amazonas
Correspondências: alessandrafreixo@hotmail.com

Contextualização: O traumatismo da medula espinal está envolvido com sintomas motores e sensitivos que desencadeiam alterações da postura e da deambulação. As lesões na coluna vertebral são um desafio para a equipe de reabilitação e para o paciente, pois as prováveis perdas sensório-motoras tornam a deambulação incerta e com elevado gasto energético. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico dos casos de traumatismo da medula espinal ocorridos em Manaus-AM. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo de dados colhidos por levantamento de 30 prontuários durante o período de 2010 à 2011, realizado no Ambulatório Araújo Lima da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). **Resultados:** Predomínio etário de pacientes jovens de 20 a 40 anos em 70% dos casos; e do sexo masculino compreendendo 80%; segmento toracolombar foi o mais comumente atingido 70% e 30% para o segmento cervical; as principais causas relacionadas ao traumatismo que acometeram a medula espinal foram: o projétil por arma de fogo (PAF) 40%, seguidas de acidentes automobilísticos em 26,6%, quedas em 16,6%, tumores medulares 10% e mergulho em águas rasas 6,8%. Houve análise complementar com cruzamentos entre idade, sexo, causa e segmento da coluna vertebral acometido, observando que o segmento cervical teve grande predomínio nos homens com 62,5% em relação às mulheres 37,5%. **Conclusão:** O traumatismo da coluna espinal ocorreu predominantemente em homens entre 20 e 40 anos, o segmento toracolombar foi o mais acometido e a causa mais frequente de traumatismo da medula espinal foi a lesão traumática por PAF.

Palavras-chave: traumatismo; medula espinal; perfil epidemiológico.

137 - ESTUDO DO PERFIL DO TRAUMA RAQUIMEDULAR EM PORTO ALEGRE

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

AUTORES: Verônica Baptista Frison; Glaciéle de Oliveira Teixeira; Thais Fonseca de Oliveira; Thaís de Lima Resende e Carlos Alexandre Netto.
Instituição: CHORDATA/ PUCRS/UFRGS
Correspondências: vefrison@hotmail.com

Contextualização/Objetivo: Traçar o perfil da população que sofreu trauma raquimedular (TRM) e foi internada em hospitais de pronto atendimento de Porto Alegre/RS. **Métodos:** O perfil da população que sofreu TRM de 2005 a 2010 foi investigado retrospectivamente a partir da coleta de dados em registros médicos. Foram analisados 1320 prontuários, dos quais 63,3% eram do sexo masculino, com média de idade de 47,02 ±19,6 anos. **Resultados:** Os mecanismos de TRM que prevaleceram foram queda de altura (27,2%), acidente de trânsito (25,8%) e queda da própria altura (13,2%) e os níveis da coluna vertebral mais acometidos foram lombar (35,6%), torácico (21,9%) e cervical (20,5%). Apenas 142 (10,7%) dos indivíduos que sofreram TRM apresentaram lesão medular (LM), com maior prevalência da lesão incompleta (63,3%). **Conclusão:** O TRM em Porto Alegre acomete principalmente homens na meia-idade, que tiveram na queda de altura a etiologia mais frequente e no nível lombar o mais acometido. A LM ocorreu mais em indivíduos jovens, sendo o nível cervical o mais lesado. Esses achados são importantes para orientar a alocação eficiente de recursos para o manejo desses agravos e suas repercussões e para prevenir a sua ocorrência nas populações em risco.

Palavras-chave: medula, lesão, epidemilogia.

138 - PROBLEMAS NEUROLÓGICOS ENCONTRADOS EM PACIENTES COM LESÃO MEDULAR, EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE ALAGOAS

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

AUTORES: Danila Simone Cassiano Alves e Marcus Aurélio Medeiros Costa;
Instituição: Instituto de Ensino Superior de Alagoas - IESA
Correspondências: danilasimone@yahoo.com.br

Contextualização: A lesão medular (LM) é uma das formas mais graves de síndrome neurológica incapacitante, constituindo-se um verdadeiro desafio à reabilitação, devido perda da independência funcional resultantes de problemas neurológicos. Os avanços na área da saúde e a conscientização multiprofissional da importância da prevenção de complicações, ainda na fase hospitalar, proporcionam ao indivíduo com LM maiores chances de sobrevivência e recuperação funcional. **Objetivo:** Identificar os problemas neurológicos encontrados em pacientes que deram entrada com diagnóstico de LM no maior hospital de referência do Estado de Alagoas. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico e retrospectivo, através da análise de prontuários do ano de 2007. Foram priorizados itens como idade, gênero, etiologia, características da LM, período de permanência no hospital, além dos principais problemas neurológicos encontrados nestes indivíduos durante o tempo de hospitalização. **Resultados:** Foram 98 prontuários examinados de pacientes com idade entre 4 e 66 anos, sendo 82 homens (83,6%) e 16 mulheres (16,3%). As maiores causas de LM foram traumáticas (97,9%), sendo as lesões cervicais as mais frequentes (42,8%), seguidos por lesões lombares (27,5%) e torácicas (26,53%). Em 60 prontuários que apresentaram problemas neurológicos, a maioria eram por sequelas motoras (32,6%) e 4 eram sensoriais (4,09%). Também foram encontrados 20 pacientes com 2 tipos de sequelas associadas (20,4%) e 4 apresentando mais de 2 sequelas associadas (4,09%). **Conclusão:** Os problemas neurológicos mais encontrados foram provenientes de lesões mais superiores da medula, sendo mais predominantes as sequelas de caráter motor, portanto incapacitantes, levando quase sempre a variados níveis de comprometimento funcional.

Palavras-chave: lesão; medula; déficits neurológicos; hospitalização.

139 - AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE E DA QUALIDADE DE VIDA EM PARAPLÉGICOS: CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE E WHOQOL-100

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

AUTORES: Camila Rachel de Oliveira Brito; Rômulo Amorim da Silva; Aline Oliveira Siqueira e Richelma de Fátima de Miranda Barbosa.
Instituição: Universidade do Estado do Pará-UEPA
Correspondências: richelmafmb@hotmail.com

Contextualização: A lesão medular é uma síndrome grave e incapacitante. O tratamento deve focar o perfil funcional, pois o diagnóstico clínico não fornece informações suficientes acerca da funcionalidade do paciente. A literatura é restrita em relação à funcionalidade e qualidade de vida após lesão medular, especialmente utilizando a CIF e o WHOQOL-100. Apresentar esta produção permite um maior conhecimento sobre a real funcionalidade de um paraplégico associando-a à qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar a funcionalidade e a qualidade de vida de paraplégicos do município de Santarém-Pa pela CIF e WHOQOL-100. **Métodos:** Estudo transversal com 18 paralégicos por lesão medular de origem traumática, infecciosa ou congênita com segmento entre T1 e T12, advindos de instituições de reabilitação do município. Foram utilizados uma ficha clínica-epidemiológica, a versão resumida da CIF, e o WHOQOL-100. **Resultados/Conclusão:** O sexo masculino foi prevalente com média de 38,7 anos. A principal causa foi o acidente de trânsito nos segmentos medulares de T5 e T8. Na CIF as funções do corpo mais comprometidas foram sensação de dor (61,1%) e energia (55,5%). A atividade e Participação foi comprometida no uso de transporte (61,1%) e na tarefa de fazer compras (77,8%) qualificados como "dificuldade grave". Os fatores ambientais classificados como “barreira”: clima (94,4%), transporte (94,4%), educação (61,1%), políticas de emprego e trabalho (50%). No WHOQOL-100 houve boa qualidade de vida nos domínios nível de independência (65,28), psicológico (64,93), relações sociais (61,23) e religião (60,07). A CIF e o WHOQOL-100 se mostraram complementares mesmo com convergência e congruência dos resultados.

Palavras-chave: paraplegia, classificação internacional de funcionalidade, qualidade de vida, WHOQOL-100.

140 - PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS PELA FISIOTERAPIA DOMICILIAR EM PSF'S DO MUNICÍPIO DE LAVRAS/MG COM DIAGNÓSTICO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Aline Martins Feitosa, Nízia Iara Dutra Ferreira, Eveline Junqueira Silva e Laiz Helena de Castro Toledo Guimaraes
Instituição: Centro Universitário de Lavras
Correspondências: alinemfei@hotmail.com

Contextualização: O AVE pode gerar um grande impacto na qualidade de vida dos pacientes, tanto no que se refere ao seu bem-estar físico, quanto ao psicológico e social. **Objetivo:** caracterizar o perfil e a qualidade de vida dos pacientes, com diagnóstico de AVE, atendidos pela fisioterapia domiciliar em dois PSF's do município de Lavras/MG. **Método:** Foram avaliados 21 indivíduos através da aplicação de uma anamnese geral e de um questionário de qualidade de vida, o Perfil de Saúde de Nottingham (PSN). **Resultados:** Na caracterização da população estudada, foi observado que a maioria dos indivíduos acometidos por AVE era do sexo feminino (57%), com acometimento maior de AVE do tipo isquêmico (57%), predominância de lesão do hemisfério esquerdo (57%), maioria viúvos (57%), morava com os filhos (57%) e não conseguiam realizar sozinhos suas atividades de vida diária (AVD's) (67%). Com relação à qualidade de vida, foi realizada uma comparação dos resultados do PSN em relação ao sexo, tipo de AVE, faixa etária e tempo de tratamento fisioterapêutico utilizando o teste t de Student ($p = 0,05$). Estas comparações não apresentaram diferenças significativas estatisticamente.
Conclusão: independente da variação encontrada na população estudada, com relação a idade, sexo, tipo de AVE, faixa etária e tempo de tratamento, os pacientes apresentaram valores próximos em relação à qualidade de vida.

Palavras-chave: Qualidade de Vida; AVE; Fisioterapia.

141 - AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL EM CENTROS DE EDUCAÇÃO INFANTIL DO LITORAL DO PARANÁ

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Vera Lúcia Israel, Bruna Yamaguchi e Luize Bueno de Araujo
Instituição: Universidade Federal do Paraná
Correspondências: brunayamaguchi@hotmail.com

Contextualização: O desenvolvimento infantil caracteriza-se pelas modificações contínuas e permanentes, resultado da interação entre fatores genéticos e ambientais. Fatores de risco e de proteção estão nos contextos em que a criança está inserida, como a família e escola. O uso de testes de avaliação do desenvolvimento infantil possibilita identificar, monitorar e quantificar os possíveis déficits e é utilizado como estratégia para promoção da saúde na infância.
Objetivo: O objetivo do estudo foi analisar o desenvolvimento de crianças 0 a 5 anos, em um Centro de Educação Infantil (CEI) de Matinhos/Paraná. Métodos: Foram avaliadas 61 crianças, de ambos os gêneros.
Método: Como instrumento de avaliação utilizou-se o teste Denver II, que realiza a triagem global, verifica as áreas pessoal-social, linguagem e habilidades motoras fina e grossa. Para análise estatística, utilizou-se o software Statística 7.
Resultados: Obteve-se que 32 (52,46%) crianças apresentam risco no desenvolvimento e 29 (47,54%) desenvolvimento típico. A área com maior índice de risco foi a pessoal-social com 24 sujeitos (39,34%), seguida da linguagem 7 (11,47%), motor fino 4 (6,56%) e menor risco a área motor grosso com 1 sujeito (1,64%). Considerando apenas as crianças com risco no desenvolvimento, 30 (93,76%) apresentaram risco em uma única área, 1 (3,12%) em duas áreas e 1 (3,12%) em três áreas. Não houve diferença estatística ($p>0,05$) no desempenho entre os gêneros, períodos e idades.
Conclusão: O desenvolvimento infantil é observado por organizações nacionais e internacionais, sendo um indicativo do desenvolvimento do país. Neste sentido, é necessário acompanhar, prevenir e intervir precocemente.

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil; Prevenção Primária; Avaliação da Deficiência

142 - PREVALÊNCIA DAS PRINCIPAIS SEQUELAS NEUROLÓGICAS QUE ACOMETEM PACIENTES COM TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO, ADMITIDOS EM UM HOSPITAL DE ALAGOAS

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Danila Simone Cassiano Alves e Marcus Aurélio Medeiros Costa
Instituição: Instituto de Ensino Superior de Alagoas - IESA
Correspondências: danilasimone@yahoo.com.br

Contextualização: Nos últimos anos houve um aumento considerável de acidentes envolvendo traumas mecânicos, dentre eles, o Traumatismo Crânioencefálico (TCE). O TCE constitui o principal determinante de óbito e sequelas em politraumatizados, sendo considerado um problema de saúde pública pela Organização Mundial de Saúde.
Objetivo: Identificar as principais sequelas neurológicas encontradas em pacientes com TCE, atendidos no maior hospital de Alagoas.
Método: Estudo epidemiológico, retrospectivo, transversal e quantitativo, através da análise de prontuários de pacientes com diagnóstico de TCE, admitidos na enfermaria do maior hospital de Alagoas em 2006.
Resultados: Foram avaliados 153 prontuários, sendo priorizados: idade, gênero, etiologia, gravidade da lesão, período de permanência na enfermaria, além das principais sequelas neurológicas encontradas durante o tempo de hospitalização dos pacientes. A idade variou de 1 a 96 anos (X±DP; 30,4 ± 13,4). No total, foram 123 homens (80%) e 30 mulheres (20%), tendo uma média de 31,4 ± 19,1 anos e de 40,1 ± 28,6 anos, respectivamente. As sequelas neurológicas foram identificadas em 26,1% dos prontuários. Dentre elas, as alterações cognitivas eram maioria (41,2%), seguidas pelas sequelas motoras (39,2%), déficits do aparelho vestibular (16,2%) e sensoriais (2,7%).
Conclusão: De todos os prontuários revisados na pesquisa, os mais comuns eram de TCE´s do tipo leve. Porém, dos que apresentaram déficits neurológicos, prevaleceram os do tipo grave (42,5%). Esses resultados mostram a extrema importância da atenção dos profissionais da saúde na aquisição de um conhecimento maior acerca dos principais problemas neurológicos que venham a ocorrer durante o período de internação hospitalar desses pacientes.

Palavras-chave: TCE; Sequelas Neurológicas; Hospitalização

143 - EFEITO DO PESO ADICIONAL NOS AJUSTES PROXIMAIS E DISTAIS DO ALCANCE EM LACTENTES PRÉ-TERMO

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Aline Martins de Toledo, Rodrigo Luiz Carregaro e Eloisa Tudella
Instituição: Universidade de Brasilia - UNB, Universidade Federal de São Carlos - UFSCASR
Correspondências: toledo_am@yahoo.com.br

Contextualização: Utiliza-se peso adicional para avaliar ajustes dos movimentos de lactentes frente manipulações do contexto, objetivando utilizá-lo como estratégia terapêutica.
Objetivo: Verificar os efeitos do peso adicional nos ajustes proximais e distais do alcance de lactentes pre-termo.
Método: Nove lactentes prematuros (idade corrigida de 5 a 7 meses) foram posicionados sentados, e um objeto foi apresentado na linha média do seu corpo. Os alcances foram filmados durante 4 minutos, divididos em duas condições sequenciais: A) linha de base: apresentava-se o objeto e após o movimento de alcance retirava-se o mesmo e o reapresentava após 5 segundos; B) uso do peso: mesmo procedimento anterior com a adição de um bracelete nos punhos dos lactentes com peso correspondente a 20% da massa do membro superior. Após a filmagem as imagens foram analisadas pelo software Dvideow de acordo com as respostas apresentadas (analisadas em frequencia de ocorrencia): ajustes proximais (unimanual/bimanual) e ajustes distais (orientação:oblíqua/horizontal/vertical; abertura das mãos:aberta/fechada/semi-aberta. O Teste Qui-Quadrado verificou a diferença das respostas entre as condições. Foi considerado um nível de significância de $p<0.05$.
Resultados: O peso adicional causou aumento da frequencia de alcances unimanuais aos 5 e 7 meses (($x2\ (2)=8.0418$; $p=0.0179$); ($x2\ (2)=8.1861$; $p=0.0167$)); e diminuição da frequencia de mão aberta aos 6 e 7 meses de idade (($x2\ (2) = 45.5740$, $p <0.0001$); ($x2\ (2) = 38.6596$, $p <0.0001$)).
Conclusão: O peso de 20% da massa do membro influencia o movimento de alcance de lactentes pré-termo e deve ser utilizado dependendo do objetivo terapêutico a ser alcançado pelo fisioterapeuta.

Palavras-chave: Lactente; Prematuro; Desenvolvimento Motor; Estratégias Terapêuticas; Alcance Manual

144 - ESTÁGIOS PRIMÁRIOS DA ADAPTAÇÃO TRANSULTURAL DO INSTRUMENTO DE CLASSIFICAÇÃO DE NEUROPATIA DE MICHIGAN (MNSI)

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Franassis Barbosa de Oliveira, Breno Wesley Couto Paz Cardoso, Clarissa Cardoso dos Santos Couto Paz e Emerson Fachin Martins
Instituição: Universidade de Brasília - UNB e Universidade Estadual de Goiás
Correspondências: franassis_oliveira@yahoo.com.br

Contextualização: O Instrumento de Classificação de Neuropatia de Michigan (MNSI) foi desenvolvido no Centro de Treinamento e Pesquisa em Diabetes da Universidade de Michigan como um instrumento de pesquisa para avaliação da neuropatia periférica simétrica em diabéticos. É formado por duas avaliações: um questionário com 15 questões auto-administradas e um exame da extremidade inferior incluindo inspeção, avaliação da vibração e reflexos do tornozelo. Com o aumento do número de projetos de pesquisa multinacional e multicultural, a necessidade de adaptação dos instrumentos do estado de saúde para uso em outras linguagens e culturas também tem aumentado.
Objetivo: Realizar as fases iniciais da adaptação transcultural do MNSI no intuito de adaptá-lo culturalmente mantendo suas características psicométricas como validade e reprodutibilidade no Brasil.
Método: Foram realizados os dois primários estágios do Guideline para o processo de adaptação transcultural de mensurações auto-reportadas do MNSI. O primeiro estágio constituiu-se da tradução inicial, onde dois tradutores independentes (T1 e T2) fizeram a tradução da língua inglesa para a portuguesa, sendo um da área da saúde e outro das exatas. O segundo estágio foi realizado por um terceiro avaliador onde as possíveis discrepâncias entre as traduções foram resolvidas.
Resultados: Não foram apresentadas discordâncias em relação à terminologia empregada no instrumento de avaliação.
Conclusão: O MNSI é um instrumento de fácil aplicação, rápido e sem discrepâncias culturais que o impeçam de ser utilizado no Brasil. Após realização da fase inicial é necessário a retrotradução, avaliação de um comitê de juízes especialistas e aplicação do pré-teste com grandes amostras.

Palavras-chave: MNSI; Neuropatia Diabética; Tradução Transcultural.

145 - EFEITO DO EXERCÍCIO EM ESTEIRA ERGOMÉTRICA SOBRE ASTRÓCITOS HIPOCAMPAIS DE RATOS

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Caren Bernardi, Ana Carolina Tramontina, Ana Paula Costa, Patrícia Nardin, Regina Biasibetti, Carlos Alberto Gonçalves
Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS
Correspondências: carenbernardi@hotmail.com

Contextualização: Evidências demonstram o papel do exercício físico na neuroproteção e prevenção e/ou atraso do declínio cognitivo. Um dos mecanismos através do qual o exercício exerce seus efeitos é a indução do Fator neurotrófico derivado do encéfalo (BDNF). Poucas pesquisas têm focado sobre os efeitos do exercício sobre os astrócitos hipocampais. As principais proteínas usadas para caracterizar os astrócitos são a enzima glutamina sintetase (GS), a proteína ácida fibrilar glial (GFAP) e a S100B. **Objetivo:** Investigar o efeito do exercício físico moderado em esteira ergométrica sobre alguns parâmetros da atividade astrocítica no hipocampo de ratos Wistar machos adultos. **Método:** Os ratos correram sobre uma esteira motorizada (20 minutos/day, 4 semanas). Os conteúdos de GFAP, S100B e BDNF no hipocampo foram mensurados por ELISA. Obteve-se a atividade da GS no hipocampo e a concentração de corticosterona no soro a partir de ensaios imunoenzimáticos. **Resultados:** Significativo aumento nos níveis de corticosterona foi observado no grupo exercício ($p = 0.04$). O conteúdo de BDNF não foi alterado ($p= 0.17$), contudo, o conteúdo de GFAP foi diminuído nos ratos exercitados ($p = 0.02$). Não houve diferença significativa no conteúdo e secreção de S100B no hipocampo dos ratos submetidos ao exercício ($p = 0.92$). Observou-se um aumento na atividade da GS nos ratos exercitados ($p = 0.003$). **Conclusão:** Os dados indicam mudanças específicas induzidas pelo exercício físico nos marcadores astrocíticos, a importância dos astrócitos na plasticidade cerebral e reforçam a relevância do exercício como uma estratégia de neuroproteção.

Palavras-chave: Astrócito; BDNF; Corticosterona; GFAP; Glutamina Sintetase; Exercício Físico

146 - ELABORAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE ACESSIBILIDADE PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA EM LOCAIS DE LAZER

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Nildo Manoel Da Silva Ribeiro, Luciana Krauss Rezende e Silvana Maria Blascovi-Assis
Instituição: Universidade Presbiteriana Mackenzie, Faculdade Social Da Bahia, Universidade Federal de São Paulo
Correspondências: nildo.ribeiro@uol.com.br

Contextualização: Condições mínimas de acessibilidade para pessoas com deficiência são importantes em ambientes sociais de lazer. **Objetivo:** Elaborar um instrumento de avaliação das condições de acessibilidade em ambientes sociais de lazer para a pessoa com deficiência física a partir das normas da ABNT e das recomendações da CIF. **Método:** Os dados para o estudo foram coletados a partir da criação e aplicação de um instrumento de avaliação na forma de questionário. Participaram do estudo dois grupos de avaliadores assim constituídos: Grupo 1 (Juízes Especialistas), composto por cinco profissionais da área de fisioterapia e Grupo 2, (Juízes com Mobilidade Reduzida), composto por cinco pessoas com deficiência física, que faziam uso de equipamentos de auxílio para locomoção. Os locais avaliados foram cinema, teatro, praça pública, praia e igreja na cidade de Salvador. Para o estabelecimento da confiabilidade das respostas dos dois grupos de juízes (intra e inter grupos) foi utilizado o Coeficiente de Correlação Intraclasse, analisado no Software BioEstat ® versão 4.0. **Resultados:** Os resultados indicaram índices de concordância variáveis em relação aos espaços avaliados com escore final apresentando alto grau de concordância inter e intra grupos. **Conclusão:** O instrumento proposto pode ser utilizado para avaliação de acessibilidade para pessoas com deficiência física em locais de lazer.

Palavras-chave: Acessibilidade; Deficiência Física; Lazer.

147 - PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE VÍTIMAS DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO ATENDIDOS NO HOSPITAL MUNICIPAL DE SANTARÉM-PA: 2008-2010

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Milcilene Damasceno de Oliveira, Richelma de Fátima de Miranda Barbosa, Darlyson Reis Figueiras, Glaubia Emanuelle Freitas Bentes, Camila Oliveira Parente e Suelen Andrade Ricarte
Instituição: Universidade do Estado do Pará
Correspondências: suelenricarte@hotmail.com

Contextualização: O Traumatismo Crânio Encefálico (TCE) é o principal determinante de óbito e sequelas em politraumatizados. As principais causas são os acidentes automobilísticos e motociclísticos, as quedas, as lesões por arma de fogo, entre outras. O TCE classifica-se em leve, moderado ou grave de acordo com a pontuação na Escala de Coma de Glasgow. **Objetivo:** Identificar o perfil clínico-epidemiológico das vítimas de TCE atendidos no Hospital Municipal de Santarém (HMS), no período de 01 de janeiro de 2008 a 31 de dezembro 2010. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo e associativo, realizado na cidade de Santarém-PA, utilizou-se um questionário para colher informações do prontuário de pacientes vítimas de TCE atendidas no HMS. Após a coleta dos dados, anexou-os em uma planilha do Excel e as variáveis foram tratadas estatisticamente pelo BioEstat 5.0. A amostra se constitui de 88 casos. **Resultados:** Houve prevalência de vítimas do sexo masculino (75%), adultos jovens (31%), procedentes de Santarém (56%), que permaneceram em média 6 dias internados. O TCE moderado foi o mais prevalente (65,90%), tendo como principal mecanismo de lesão os acidentes automobilísticos (59%), seguidos pelo atropelamento de pedestre (15%). A fratura de crânio mais comum foi a do tipo linear (50%) e o hematoma subdural agudo foi o tipo de lesão intracraniana que mais se manifestou (59%). **Conclusão:** Sugere-se a realização de mais estudos acerca do tema, como maneira de conhecer o perfil clínico e epidemiológico para melhor tratar e prevenir esta enfermidade.

Palavras-chave: Traumatismo Cranioencefálico; Perfil Epidemiológico

148 - ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM NEUROCIRURGIA ONCOLÓGICA NO RIO DE JANEIRO

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Thatiana da Silva Campos e Ana Cristina Machado Leão
Instituição: Instituto Nacional de Câncer (INCA)
Correspondências: anacleao@gmail.com

Contextualização: Tumores do SNC é 10º tipo mais incidente no Brasil, 2,5% dos cânceres. Levam a sinais deficitários relacionados à localização, hipertensão intracraniana e convulsões. Os pacientes atendidos no Instituto Nacional de Câncer (INCA) apresentam estes déficits, agravados pelo quadro de pós-operatório imediato. Há incapacidade para tarefas de higiene/alimentação/mobilidade. **Objetivo:** Descrever a intervenção fisioterapêutica no cuidado aos pacientes internados no setor de neurocirurgia do INCA. **Método:** Indicadores qualitativos de independência funcional nas atividades de enfermaria. Intervenção pré e pós-operatória imediata através de orientações sobre deambulação/mobilização precoces e treinamento de tarefas funcionais. **Resultados:** A utilização de meia-compressiva e orientações pré-operatórias geraram resultados positivos sobre a prevenção de TVP. As atividades no pós operatório imediato geraram recuperação funcional precoce. Em pacientes restritos ao leito com cabeceira baixa, sob-risco de fístula liquórica, como após ressecção tumoral hipofisária via trasesfenoidal/transnasal, o tratamento evitou síndrome da imobilidade e promoveu recuperação funcional precoce. Quando déficits funcionais persistem, há encaminhamento ambulatorial para tratamento focado na independência das AVDs/ocupacionais. O uso de cartilha com orientações de exercícios na alta hospitalar amenizou o índice de déficits funcionais persistentes. **Conclusão:** Os resultados qualitativos das atividades fisioterapêuticas na recuperação funcional pós neurocirurgia oncológica evidenciam a importância desta atividade na equipe multidisciplinar. Raras publicações na área demonstram a necessidade de discutir, divulgar e aprimorar as intervenções fisioterapêuticas em todas as etapas no processo de recuperação desta condição.

Palavras-chave: Fisioterapia; Oncologia; Neurocirurgia

149 - FATORES DE RISCO QUE INFLUENCIAM O DESENVOLVIMENTO MOTOR DE LACTENTES PREMATUROS NOS PRIMEIROS 6 MESES DE VIDA

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Aline Martins de Toledo, Rodrigo Luiz Carregaro, Desiree Ferro Scapenelli e Eloisa Tudella
Instituição: Universidade de Brasilia - UNB, Universidade Federal de São Carlos - UFSCAR
Correspondências: toledo_am@yahoo.com.br

Contextualização: Diversos fatores podem colocar em risco o curso normal do desenvolvimento de uma criança. Conhecer quais são e como estes fatores influenciam o desenvolvimento é importante para prevenir e desenvolver ações específicas**.** **Objetivo:** Verificar a influência de fatores de risco (pré, peri e pós-natais) no comportamento motor de lactentes prematuros. **Método:** Participaram 30 lactentes (12 recém-nascidos; 10 aos 4 meses e 8 aos 6 meses). Os fatores de risco analisados foram: pré-natais (tempo de pré-natal e idade materna), peri-natais (idade gestacional e peso ao nascer) e pós-natais (tempo de internação). O comportamento motor (analisado pela escala Alberta Infant Motor Scale) foi classificado de acordo com o percentil (abaixo de 5, 5, 10, 25, 50, 90 e acima de 90). Percentis menores indicam atrasos no desenvolvimento motor. Aplicou-se a correlação de Pearson, para verificar a relação entre as variáveis. A significância adotada foi de 5% ($P < 0,05$). **Resultados:** Verificou-se que o recém-nascido apresentou correlação positiva entre o tempo de pré-natal e os percentis da AIMS ($R=0,59$; $p=0,04$) e idade materna e percentis da AIMS ($R=0,57$; $p=0,05$). Aos 4 meses houve correlação positiva entre o tempo de pré-natal e a AIMS ($R=0,75$; $p=0,02$). Aos 6 meses não houve correlação entre os percentis da AIMS e os fatores analisados. **Conclusão:** O comportamento motor de lactentes prematuros é influenciado principalmente pela idade materna e tempo de pré-natal no recém nascido e quatro meses. Aos 6 meses os fatores ambientais parecem sobressair a restrição causada pela prematuridade.

Palavras-chave: Lactente; Prematuro; Desenvolvimento Motor; Avaliação

150 - ANÁLISE ANGULAR DA FLEXÃO DE COXOFEMORAL, PRÉ E PÓS-MOBILIZAÇÃO NEURAL INDIVÍDUOS COM HÉRNIA DISCAL

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Alan Lopes de Oliveira, Hungley Seraphin Junior, Karollina Vidal do Nascimento, Fabiano Gaspar da Silva Affonso Pereira, Chang Che Yuan, André Custódio da Silva.
Instituição: Centro Universitário Serra dos Órgãos
Correspondências: alanloliveira@yahoo.com.br

Contextualização: A hérnia de disco é uma alteração que pode acometer qualquer vértebra, porém sendo mais habitual em região lombar. Ocorre um déficit dos componentes hídricos do disco, aumentando a pressão sobre as fibras anulares que se tornam frágeis a rupturas. **Objetivo:** O presente trabalho objetivou verificar os efeitos agudos da mobilização neural (MN) na restauração do padrão angular flexor de coxofemoral em pacientes com hérnia discal através da mobilização neural, com fins de restaurar as propriedades mecânicas fisiológicas do sistema nervoso. **Método:** O estudo foi experimental, longitudinal, prospectivo e cego. A amostra foi de 6 indivíduos oriundos da Clínica da UNIFESO, com 43,7±13,73 anos. Todos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido previsto pela lei 196/96 do Conselho Nacional da Saúde. Foi utilizada a fotometria, que é consiste em um procedimento de captura estática. As imagens foram digitalizadas e os dados foram quantificados. Por fim, os dados foram tratados estatisticamente para verificar a diferença pré e pós-MN. **Resultados:** Foram analisados os resultados pré e pós-MN, obtendo 19,62 ±12,64 para o membro inferior (MI) direito e de 18,71 ±9,81 para o MI esquerdo, como resultado pré-MN, e 32,46 ±15,17 para o MI direito e de 32 ±16,62 para o MI esquerdo pós-MN. **Conclusão:** Os dados encontrados neste estudo foram significativos no que abrange a utilização da técnica de mobilização neural na melhora da angulação coxofemoral no movimento de flexão ativa-assistida.

Palavras-chave: Fisioterapia; Terapia Manual; Mobilização Neural; Hérnia Discal; Lombociatalgia

151 - PERFIL DOS PACIENTES ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS DO CAMPUS COARI – AM: UMA EXPERIÊNCIA NO INTERIOR DO AMAZONAS

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Fernando Zanela da Silva Arêas, Guilherme Peixoto Tinoco Arêas, Renato Campos Freire Júnior e Priscila de Souza Valente
Instituição: Universidade Federal do Amazonas - Coari
Correspondências: fernandozanela@ufam.edu.br

Contextualização: O AVE é a doença que mais incapacita, sendo necessário a atuação da fisioterapia para restabelecimento do indivíduo. **Objetivo:** Traçar o perfil clínico dos pacientes de AVE atendidos no ambulatório de Fisioterapia neurológica da UFAM Coari. **Método:** Foi realizado estudo retrospectivo através de coleta de dados, em prontuários de 16 pacientes no período de fevereiro de 2010 a abril de 2012. Foram dentificados dados como: gênero, idade, tipo de AVE, tônus, utilização de cadeira de rodas, condutas mais realizadas e incidência de dor. **Resultados:** O estudo demonstrou que da população atendida no ambulatório de Fisioterapia predomina pacientes do sexo feminino 9 (56,25%), além disto a maioria dos pacientes (62,5%) 10 foram diagnosticados com AVE isquêmico. A média de idade dos pacientes foi 64,5 anos.Dos pacientes 56,25% (9) apresentavam tônus diminuído. Além disto, 9 (56,25%) eram cadeirantes. De acordo com a avaliação apenas 2 (12,5%) relatavam incidência de dor, ou seja sentiam dores constantes. Por fim foi constatado que na maioria das condutas, o tratamento mais utilizado foram os Alongamentos 9 (56,25%), as mobilizações 9 (56,25%) e a facilitação neuromuscular proprioceptiva 9 (56,25%). Este estudo demonstra que, da população atendida no ambulatório de Fisioterapia predomina o sexo feminino, com uma média de idade de 64 anos, que a maioria apresenta diminuição de tônus e são cadeirantes. **Conclusão:** Conclui-se a necessidade de continuar a pesquisa nos próximos anos seguintes para traçar o perfil dos pacientes atendidos no ambulatório de Fisioterapia neurológica baseado em uma quantidade mais significativa de pacientes.

Palavras-chave: Fisioterapia; AVE

152 - REORGANIZAÇÃO CORTICAL APÓS CIRURGIA CORRETIVA EM MÃOS DE SUJEITOS ACOMETIDOS PELA HANSENÍASE: UM ESTUDO DE CASO.

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Filipe Azaline Moreira, Inaiacy Bittencourt Soutto, Vagner Wilian Batista e Sá, Maria Kátia Gomes, Claudia Domingues Vargas, Ana Paula Fontana.
Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ
Correspondências: filipeazaline@gmail.com

Contextualização: As mãos são somatotopicamente representadas no córtex motor primário (M1) e são avaliadas pela Estimulação Magnética Transcraniana (EMT). **Objetivo:** Investigar a reorganização de M1, pelo estudo do Potencial Evocado Motor (PEM) através da EMT, em hansênicos submetidos à cirurgia de transferência tendinosa do Flexor Superficial dos dedos (FSD). **Método:** Foram avaliados dois sujeitos pré e 6 meses após a cirurgia, S1 (M, 30 anos) e S2 (F, 29 anos), destros. A bobina de EMT colocada em contato com uma touca, ajustada ao escalpe dos sujeitos, com marcação espacial (1x1cm) sobre as regiões motoras a partir do ponto central de referência CZ. Pulsos supralimiares foram aplicados para achar a posição ótima (hotspot) do músculo alvo transferido – FSD direito. A intensidade foi ajustada para 120% do limiar de repouso, verificado anteriormente. Iniciado o mapeamento do hotspot para a periferia, com 10 estímulos cada ponto. O PEM era registrado pela eletromiografia de superfície. Para os resultados, foram consideradas amplitudes e latências dos PEMs de cada sítio ativo, onde eram calculados a média, volume do mapa (VM), e centro de gravidade (Cog). **Resultados:** A análise estatística descritiva mostrou para S1, VM e limiar de repouso do FSD, iguais a 12,5mV e 62% (pré) e 6,4 mV e 57% (pós6), ocorrendo uma antero-lateralização do Cog. S2 teve VM e limiar de FDS iguais a 15,4mV e 61% (pré), 4,4mV e 65% (pós6), póstero-lateralização do Cog. **Conclusão:** Este estudo de caso mostrou uma reorganização de M1 em hansênicos submetidos à cirurgia de transferência tendinosa.

Palavras-chave: Estimulação Magnética Transcraniana; Hanseníase; Plasticidade.

153 - PERFIL COMPORTAMENTAL DOS FISIOTERAPEUTAS: COMPARATIVO ENTRE FISIOTERAPEUTAS EM DOIS MOMENTOS DA CARREIRA EM RELAÇÃO A VÁRIOS PARÂMETROS COMPORTAMENTAIS - POSTURA

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Maria Isabel Sousa Coutinho, Joaquim Augusto Silveira Sérgio, Miguel Videira Monteiro e Dolores Monteiro
Instituição: Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa e Universidade de Trás os Montes e Alto Douro
Correspondências: isabel.s.coutinho@gmail.com

Contextualização: As atividades executadas por fisioterapeutas ao longo da trajetória profissional podem ter impactos nas suas posturas**. Objetivo:** Analisar as repercussões da prática profissional, na análise postural, no início da atividade profissional e dez anos depois. **Método:** Participaram 61 Fisioterapeutas do sexo feminino, distribuídas pelo grupo A, (28 Fisioterapeutas) que exercem há menos de 10 anos, com idade (entre os 23 e 32 anos); e o grupo B, (33 Fisioterapeutas) que exercem há mais de 10 anos, (entre os 35 e 43 anos). Para o nosso estudo recolhemos : dados: posturográficos (plataforma mtdBalance®), antropométricos, biométricos no âmbito da Patologia Clínica e psicométricos (Escala de Atitudes). Realizou-se uma análise descritiva dos dados, em cada Grupo da Amostra e por variável, através de medidas (média, moda , mediana, desvio-padrão e variância). A estatística inferencial foi realizadas através dos Testes t de Student e de Mann-Whitney, e pelo coeficiente de correlação ordinal de Spearman,para um grau de significância mínimo de 5% ($p<0,05$). **Resultados:** Nos padrões posturográficos verificaram-se diferenças significativas entre os Grupos, ($p<0,006$ a 0,049). As Fisioterapeutas do Grupo B apresentaram valores mais elevados, devido a modificações antropométricas, a par da transição do pé de apoio para o lado direito e uma maior estruturação postural (apesar dos valores de oscilação serem superiores) no Grupo B. **Conclusão:** Identificaram-se alterações posturais entre os grupos,a par de uma reestruturação corporal de modo a melhor se adequarem aos padrões de prática profissional e uma quase completa sintonia em termos atitudinais.

Palavras-chave: Fisioterapeutas; Postura.

154 - QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM AVE HEMORRÁGICO COMPARADO AO ISQUÊMICO.

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Ana Flávia Calmon Daltro, Filip Leonard Silva de Souza, Mansueto Gomes Neto, Lisandra Almeida de Oliveira e Jamile Cajé Amaral da Silva Oliveira
Instituição: União Metropolitana de Educação e Cultura, Faculdade de Ciências Agrárias e da Saúde e Universidade Federal da Bahia - UFBA
Correspondências: jamillecaje@gmail.com

Contextualização: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das doenças mais incapacitantes no mundo e vem produzindo déficits importantes na Qualidade de Vida (QV) da população. **Objetivo:** Verificar se existe diferença na QV entre pacientes com AVE hemorrágico e isquêmico. **Método:** Foi realizado um estudo com uma amostra de 40 indivíduos, com idade a partir de 18 anos e diagnóstico clínico de AVE isquêmico e hemorrágico. Os indivíduos foram divididos em dois grupos: isquêmico e hemorrágico e avaliados em dois questionários: QV no aspecto geral da saúde (SF-36), e outro para avaliar QV especifico (EQVE-AVE). A estatística inferencial foi realizada pelo teste de Shapiro-Wilk em todas as variáveis e Mann-Whitney para comparar os resultados entre os grupos, considerando p=0,05. **Resultados:** A análise do questionário EQVE-AVE demonstrou que houve diferença significativa para os domínios mobilidade, função de extremidades superiores e trabalho/produtividade entre os grupos, sendo pior nos isquêmicos. Quanto ao resultado do questionário SF-36, foi verificada diferença significativa para os domínios Capacidade funcional e aspectos físicos, sendo a pontuação melhor para o grupo de hemorrágicos. **Conclusão:** Pode-se supor que os indivíduos com AVE hemorrágico, devido ao seu melhor prognóstico, secundário as sequelas, possuem uma QV melhor do que os indivíduos com AVE isquêmico, confirmando assim os achados trazidos pela literatura.

Palavras-chave: Qualidade de Vida; AVE; Fisioterapia; Funcionalidade; Extremidade Superior.

155 - ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA BASEADA NA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE INCAPACIDADE, FUNCIONALIDADE E SAÚDE PARA INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Beatriz dos Santos Mesquita, Joyce Oliveria, Emerson Fachin Martins e Clarissa Cardoso dos Santos Couto Paz
Instituição: Universidade de Brasília
Correspondências: clarissacardoso@yahoo.com.br

Contextualização: A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença neurodegenerativa progressiva caracterizada por déficits motores, sensoriais e cognitivos associados à queixa de fadiga. As consequências da EM são diversas, podendo envolver os três domínios da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF): estrutura e função do corpo; atividades; participação. A CIF permite também a identificação de fatores contextuais (pessoais e ambientais) que possam influenciar sobre a funcionalidade do indivíduo. **Objetivo:** Verificar a aplicação dos conceitos da CIF na abordagem fisioterápica de indivíduos com EM. **Método:** Revisão sistemática, com utilização dos descritores "multiple sclerosis", "International Classification of Functioning, Disability and Health", nas bases de dados PubMed e SciELO. Foram incluídos estudos completos publicados nos últimos 5 anos, disponíveis em português, inglês, espanhol e francês. Foram excluídos artigos de revisão ou que incluíam outras doenças neurodegenerativas. **Resultados:** Foram incluídos 9 estudos transversais, verificando-se a utilização das categorias da CIF para descrever a funcionalidade e incapacidade em indivíduos com EM. Todos os estudos (100%) avaliaram os domínios “Funções e estruturas do corpo” e “atividade e participação” e 67% analisaram os “fatores ambientais”. **Conclusão:** O uso dos conceitos da CIF para a avaliação da funcionalidade e incapacidade de indivíduos com EM pode favorecer a tomada de decisão do profissional de saúde por permitir o entendimento dos fatores que possam influenciar sua capacidade funcional, não se limitando à identificação dos sinais e sintomas relacionados à doença. Entretanto, são necessários estudos experimentais que utilizem tais parâmetros de avaliação como medidas de desfecho.

Palavras-chave: Fisioterapia; Esclerose Múltipla; CIF.

156 - MAPEAMENTO DE PESQUISADORES E PESQUISAS NA ÁREA DA FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL NO BRASIL

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Jackelline Rodrigues Lopes, Diego Igor de Oliveira Azevedo, Anna Karolyne Carvalho Fernandes e Emerson Fachin Martins
Instituição: Universidade de Brasília
Correspondências: jackellinerl@gmail.com

Contextualização: A especialidade em fisioterapia neurofuncional foi principalmente impulsionada por pensamentos e estudos de clínicos e pesquisadores como Rood, Kabat, Knott, Brunnstrom e Bobath, que produziram os primórdios do conhecimento existente nessa área. Além desses, produção nas grandes áreas da ciência em abordagens multiprofissional e interdisciplinares parece estar contribuindo para o fortalecimento desta especialidade. **Objetivo:** Mapear o perfil de pesquisadores que estão produzindo conhecimento em áreas que contribuem para especialidade da Fisioterapia Neurofuncional no Brasil. **Método:** Mapear o perfil de pesquisadores que estão produzindo conhecimento em áreas que contribuem para especialidade da Fisioterapia Neurofuncional no Brasil. **Resultados:** Do total dos pesquisadores analisados há predominância do sexo feminino com doutorados realizados predominantemente nas Ciências da Saúde (16.147%), nas Ciências Médicas (13.881%), na área de Fisioterapia (13.031%) e em outras áreas(56,941%). Das teses analisadas, 20% trabalharam temáticas que contribuíram para as áreas de conhecimento relacionadas a especialidade da Fisioterapia Neurofuncional. **Conclusão:** As teses com temáticas que contribuíram para as áreas de conhecimento relacionadas a Fisioterapia Neurofuncional ainda são mínimas no cenário nacional e na sua maioria feita por mulheres.

Palavras-chave: Fisioterapia Neurofuncional; mapeamento; pesquisadores; doutorado.

157 - RELAÇÃO ENTRE FORÇA DE PREENSÃO PALMAR, HABILIDADE MANUAL E CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSAS NÃO INSTITUCIONALIZADAS

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Aline Martins Feitosa, Tayse De Bastos Silva, Débora Almeida Galdino Alves e Laiz Helena de Castro Toledo Guimaraes
Instituição: Centro Universitário de Lavras
Correspondências: alinemfei@hotmail.com

Contextualização: A estrutura anatômica e funcional da mão do homem o permite realizar atividades manuais com extremo equilíbrio e firmeza. A mensuração realizada através da força de preensão fornece a integridade funcional dos membros superiores de forma objetiva. Entre as preensões, a palmar é mais usada para apanhar objetos. Por isso a força de preensão palmar (FPP) vem sendo utilizada como indicador de funcionalidade e força global em idosos. **Objetivo:** Verificar a relação entre força de preensão palmar, habilidade manual e capacidade funcional em idosas não institucionalizadas. **Método:** A amostra foi composta por 80 idosas com idade média de 68,3± 14,8 anos da cidade de Lavras-MG. As idosas foram estratificadas em dois grupos etários: G1 (60- 69 anos) e G2 (70 anos ou mais). A FPP foi medida através de um dinamômetro elétrico, a habilidade manual avaliada através da Caixa de Blocos e a capacidade funcional foi avaliada através do Índice de Barthel. **Resultados:** A média da força de preensão palmar entre os grupos G1 e G2 foram de 29,16 kg/f e 20,92 kg/f respectivamente. No G1 36(72%) idosas apresentaram habilidade manual diminuída e 10(20%) apresentaram dependência leve. No G2 27(90%) idosas apresentaram habilidade manual diminuída e 13(43%) idosas apresentaram dependência leve. Não houve correlação da FPP com a habilidade manual e com a capacidade funcional, porém foi encontrada correlação significativa da FPP com a idade. **Conclusão:** A FPP diminui com a idade, porém não influenciou na habilidade manual e capacidade funcional.

Palavras-chave: Idoso; Habilidade Motora; Avaliação.

158 - EVIDÊNCIAS DO USO DE AVALIAÇÃO DAS AFERÊNCIAS SENSORIAIS EM INDIVÍDUOS COM DIABETES DO TIPO 2 POR MEIO DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NÃO-INVASIVA – CURRENT PERCEPTION THRESHOLD

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Franassis Barbosa de Oliveira, Emerson Fachin Martins e Clarissa Cardoso dos Santos Couto Paz
Instituição: Universidade de Brasília; Universidade Estadual de Goiás
Correspondências: franassis_oliveira@yahoo.com.br

Contextualização: Current Perception Threshold (CPT) é uma medida que possibilita avaliar condução nervosa nas neuropatias diabéticas. **Objetivo:** Revisar estudos que avaliaram aferências sensoriais em indivíduos com diabetes mellitus do tipo 2 utilizando CPT e sistematizar evidências que qualifiquem esta técnica. **Método:** Realizou-se revisão sistemática com descritores que selecionaram artigos cujas informações foram tratadas em metanálise com representação em florest plot. Incluíram-se somente estudos observacionais publicados nos últimos 10 anos, excluindo-se: ensaios clínicos, revisões, estudos envolvendo outros tipos de diabetes e instrumentos invasivos. Utilizou-se o check list da Strobe. **Resultados:** Dos 17 artigos, 6 foram incluídos. Destes, apenas 1 apresentou objetivo descritivo, nos demais estudos (83,3%) observou-se objetivo de caráter analítico. A avaliação exclusiva com a CPT foi observada em 50% dos trabalhos analisados. Nos demais, observou-se combinação entre outras técnicas. As frequências utilizadas foram 5Hz, 250Hz e 2000Hz, estimulando fibras do tipo C, A-α e A-β, respectivamente. A intensidade sempre era iniciada em 0 mA e era aumentada até a percepção do estímulo ao máximo de 10 mA (limite de segurança). A intensidade média nos artigos foi de 0.75 mA, de 0.87 mA e de 2.71 mA para cada respectiva frequência. **Conclusão:** A CPT parece ser a técnica que apresenta melhor sensibilidade e acurácia para detectar alterações nas aferências sensoriais, apresentando medida objetiva e útil para uso em pesquisas e na tomada de decisão durante a prática clínica.

Palavras-chave: Diabetes; Diabetic; Current Perception Threshold (CPT)

159 - O IMPACTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA NA QUALIDADE DE VIDA DOS PORTADORES DE ESCLEROSE MÚLTIPLA

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Letícia de Oliveira Evangelista, Eric da Silva, Suelen Karine Borges Gomes, Raquel Oliveira Rodrigues, Deusimar Batista da Silva e Fernanda de Sousa Pacheco
Instituição: NOVAFAPI
Correspondências: nandapaxeco@hotmail.com

Contextualização: A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença crônica e degenerativa, caracterizada por áreas multifocais de desmielinização que afeta a substância branca do sistema nervoso central. Durante o curso da doença, 80-90% dos portadores de EM apresentam sintomatologia urinária que podem implicar como impacto negativo na qualidade 4,5. **Objetivo:** Verificar o impacto da incontinência urinária na qualidade de vida dos portadores de EM nos associados da APPEM em Teresina-PI. **Método:** Estudo descritivo, de caráter transversal, realizado com os portadores em Teresina – PI. A amostra foram os portadores que se declararam incontinentes de acordo com o questionário. Foram aplicados uma Ficha de Caracterização de Incontinência Urinária dos Portadores de Esclerose Múltipla da Associação Piauiense de Portadores de Esclerose Múltipla - APPEM, e o Questionário "International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form" (ICIQ-SF) que avalia rapidamente o impacto da IU na qualidade de vida, e também qualificando a perda de urina, levando a resultados consistentes 8,9,10. **Resultados:** 11 portadores de EM incontinentes, destes 81,1% do sexo feminino e 18,2% do sexo masculino, 82% apresentavam distúrbios na marcha, 46% relataram IU de urgência. Na aplicação do ICIQ-SF observou que o impacto na qualidade de vida apresentou média de 5,90 com desvio padrão de 2,84, mostrando-se moderado. **Conclusão:** Por meio do ICIQ-SF é possível afirmar que a incontinência urinária interfere de maneira desfavorável na qualidade de vida dos portadores de EM da APPEM, necessitando de pesquisas maiores que contribuam no processo de conscientização e melhora da qualidade de vida neste tipo de população.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla; Incontinência Urinária; Qualidade de Vida.

160 - AVALIAÇÃO FUNCIONAL DE PACIENTES COM GONARTROSE SUBMETIDOS ÀS TÉCNICAS DE FACILITAÇÃO NEUROMUSCULAR PROPRIOCEPTIVA (FNP) ATRAVÉS DA ESCALA DE LYSHOLM

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Aryanne Pinheiro Aguiar E Silva, Ijani Gomes Silva, Eric Da Silva, Suelen Karine Borges Gomes, Miriam Ricardina Silva Lima E Fernanda de Sousa Pacheco
Instituição: NOVAFAPI
Correspondências: nandapaxeco@hotmail.com

Contextualização: A articulação do joelho é uma das mais importantes dos membros inferiores. Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP) que atua na estimulação dos proprioceptores para aumentar a demanda feita ao mecanismo neuromuscular e simplificar suas respostas. O método de avaliação é a Escala Visual Analógica (EVA) e Escala de Lysholm. **Objetivo:** Avaliar a repercussão funcional das técnicas de Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP) em pacientes com gonartrose através da Escala de Lysholm e os objetivos específicos são avaliar o perfil sócio-demográfico dos pacientes;como também avaliar e comparar a repercussão das técnicas Contrair-relaxar e Sustentar-relaxar na dor,e na funcionalidade de joelhos de pacientes com gonartrose. **Método:** Estudo quantitativo, longitudinal, prospectivo e qualitativo. Apresentou amostra de 20 pacientes de ambos os gêneros com idade entre 45 e 85 anos. A análise estatística foi com o teste de Shapiro Wilk, sendo significativo com $p< 0,05$. **Resultados:** Os principais achados indicam que as maiores prevalências deste estudo foi do gênero feminino 85%, notou-se também em ambas as técnicas contrair-relaxar e sustentar-relaxar teve uma melhora significativa,porém a Contrair-relaxar obteve maior eficácia ($P>0,0001$). **Conclusão:** De acordo com dados obtidos e analisados técnicas de FNP causam alívio da dor, relaxamento local, minimização do impacto da dor, melhor mobilidade.

Palavras-chave: Gonartrose; Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva; Lysholm.

161 - AVALIAÇÃO DAS PRESSÕES RESPIRATÓRIAS MÁXIMAS POR MEIO DA MANOVACUOMETRIA EM PACIENTES PORTADORES DE ESCLEROSE MÚLTIPLA

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Raquel Oliveira Rodrigues, Aldelany de Oliveira Dantas, Kamilla Gomes de Sales Souza, Deusimar Batista da Silva, Pollyana Melo Vieira e Fernanda de Sousa Pacheco
Instituição: NOVAFAPI
Correspondências: nandapaxeco@hotmail.com

Contextualização: A Esclerose Múltipla é um distúrbio neuromuscular progressivo idiopático, crônico e desmielinizante do Sistema Nervoso Central. A medida das pressões respiratórias máximas auxilia na avaliação de pacientes com disfunção respiratória de etiologia neuromuscular e pode ser realizada através da manovacuometria. **Objetivo:** Avaliar as pressões respiratórias máximas por meio da Manovacuometria em pacientes portadores de Esclerose Múltipla. **Método:** Trata-se de uma pesquisa censitária, transversal e quantitativa, com 30 portadores de Esclerose Múltipla inscritos em uma Associação de Portadores de Esclerose Múltipla de Teresina-PI. Inicialmente foi aplicado o Mini Exame do Estado Mental e em seguida foi utilizado o Manovacuômetro analógico para mensuração da PImáx a partir do volume residual e da PEmáx a partir da Capacidade Pulmonar Total. Foi realizada a análise descritiva dos resultados e o teste de associação Qui–Quadrado considerando significativos valores para $P<0,05$. **Resultados:** Com relação à idade observada 83.33% possuíam acima de 30 anos de idade e a maioria era do gênero feminino (63.33%). Em se tratando de musculatura inspiratória, 76.67% apresentavam-se dentro dos valores de normalidade e para PEmáx a maioria possuía esta pressão diminuída (66.67%). **Conclusão:** A faixa etária e os gêneros predominantes corroboram com a estabelecida pela literatura e que os portadores de esclerose múltipla apresentam em sua maioria valores normais de PImáx e diminuídos para PEmáx.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla; Força Muscular; Pressões Respiratórias.

162 - AVALIAÇÃO DE MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DE POLINEUROPATIA DIABÉTICA DISTAL EM IDOSOS DE UMA COMUNIDADE DO MUNICÍPIO DETERESINA-PI

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Luana Gabrielle de França Ferreira, Michelle Vicente Torres, Eric da Silva, Suelen Karine Borges Gomes, Josimare Medeiros De Brito Coutinho e Fernanda de Sousa Pacheco
Instituição: UESPI
Correspondências: nandapaxeco@hotmail.com

Contextualização: A neuropatia diabética sensitivo-motora distal é a complicação mais comum do diabetes mellitus pode acarretar na instabilidade postural, alteração na marcha, risco de quedas e surgimento do pé diabético. **Objetivo:** Investigar a presença de sinais e sintomas sugestivos de neuropatia em idosos diabéticos da comunidade Vila Bandeirantes, Teresina-PI. **Método:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, transversal, descritiva e observacional. A população do estudo foram idosos diabéticos com idade de 60 a 75 anos, atendidos pela Unidade Básica de Saúde da Vila Bandeirantes. A amostra final contou com 31 voluntários. Foram utilizados ficha com características demográficas e clínicas, escore de sintoma neuropático (ESN) e escore de comprometimento neuropático (ECN). A análise estatística foi descritiva utilizando o programa Microsoft Excel 2010. **Resultados:** Observou-se que 25 (80,6%) eram do sexo feminino, 23 idosos (74,2%) relataram ter experimentado dor ou desconforto nas pernas destes a sensação de queimação, dormência ou formigamento esteve presente em 91,3% com localização nos pés em 82,6% dos avaliados. O sintoma neuropático foi classificado como moderado em 60,9% dos idosos e 58,1% não apresentaram sinais o suficiente para serem classificados como comprometimento leve, moderado ou grave. **Conclusão:** Com a realização desta pesquisa, foi possível evidência que um número significativo de idosos com diabetes que relataram manifestações clínicas típicas de sintomas neuropáticos. Destaca-se que a sintomatologia é importante, porém sem apresentação de comprometimentos neurológicos não é possível diagnostico de polineuropatia diabética distal.

Palavras-chave: Idoso; Diabetes Mellitus; Neuropatia Diabética.

163 - NEUROPLASTICIDADE INDUZIDA POR DIFERENTES PERÍODOS DE TREINAMENTO DE EXERCÍCIO ACROBÁTICO

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Samira Salame, Juliana M. Borborema, Priscila Crespo Garcia, Caroline Cristiano Real, Luiz Roberto Giorgetti Britto, Raquel Simoni Pires.
Instituição: Universidade Cidade de São Paulo e Universidade de São Paulo
Correspondências: ss.samirasalame@gmail.com

Contextualização: Exercício físico melhora vários aspectos das funções encefálicas. **Objetivo:** Avaliar o efeito de diferentes tempos de treinamento de exercícios acrobáticos sobre os marcadores de plasticidade estrutural e sináptica, tais como MAP2, neurofilamento (NF68), sinapsina I (SYS), sinaptofisina (SYP) em regiões motoras do encéfalo de ratos, e os níveis de neurogênese pela doublecortin (DCX). **Método:** O desempenho motor foi avaliado pelo tempo da execução de cada tentativa. Utilizamos ratos Wistar adultos, divididos aleatoriamente em 2 grupos: acrobático (n=45) e controle (n=15). Estudo aprovado pela CEEA do ICB/USP (processo 152/10). O grupo acrobático foi subdividido em 3 grupos com diferentes tempos de treinamento: 1semana (AC-1), 2 semanas (AC-2) e 4 semanas (AC-4), com 5 passagens pelo circuito acrobático, 3 vezes na semana. Utilizamos as técnicas de "immunoblotting" e imuno-histoquímica e os dados foram analisados pelo teste ANOVA, seguido do pós-teste de Tukey ($p<0,05$). O desempenho motor revelou uma melhora significativa a partir da segunda semana. **Resultados:** O exercício acrobático a curto prazo (grupos AC-1 e AC-2) induziu aumento significativo de proteínas estruturais no estriado e cerebelo, juntamente com a diminuição de proteínas sinápticas no córtex motor. A longo prazo (AC-4), houve aumento significativo da proteína estrutural MAP2 no córtex motor e da proteína sináptica SYP no estriado. O AC não gerou mudança nos níveis de neurogênese hipocampal. **Conclusão:** Os dados obtidos sugerem que os diferentes tempos de treinamento modulam proteínas sinápticas e estruturais de forma distinta nas áreas encefálicas desempenhando um importante papel na plasticidade tempo de prática-dependente em regiões motoras.

Palavras-chave: Neuroplasticidade; Proteínas Estruturais; Proteínas Sinápticas; Exercício Acrobático; Neurogênese; Período de Treinamento.

164 - RELAÇÃO ENTRE O DESEMPENHO DE TRONCO E A VELOCIDADE DE MARCHA EM INDIVÍDUOS NA FASE CRÔNICA PÓS-AVE

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Souza L. A. C.; Faria C. D. C. M.; Martins J. C.; Lara E. M.; Moura J. B.; E Aguiar, L. T.
Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
Correspondências: lucasouza16@yahoo.com.br

Contextualização: Estruturas e funções corporais do tronco, deficientes em indivíduos acometidos pelo Acidente Vascular Encefálico (AVE), são necessárias para realização de atividades diárias, como a marcha. **Objetivo:** Investigar se existe relação entre velocidade de marcha e desempenho de tronco em indivíduos na fase crônica pós-AVE. **Métodos:** Realizou-se estudo transversal exploratório. Avaliou-se 32 indivíduos (56,97±14,16 anos, 111,69±75,35 meses pós-AVE), capazes de deambular sem auxílio. Avaliou-se velocidade de marcha, confortável e máxima, e desempenho de tronco, pelo Teste de Velocidade de Marcha de 10 metros e Escala de Deficiências de Tronco (EDT), respectivamente. Utilizou-se teste de Correlação de Spearman para avaliar correlação entre medidas de velocidade de marcha, escore total da EDT e suas subescalas: equilíbrio estático (EE), equilíbrio dinâmico (ED) e coordenação (CO) (alfa=0,05). **Resultados:** As médias da velocidade de marcha, confortável e máxima, foram 1,0±0,24 m/s e 1,36±0,40 m/s e a mediana do escore total da EDT e suas subescalas EE, ED e CO 16,5±6,0, 6±1, 8±3 e 2,5±2,0, respectivamente. Observou-se correlação significativa, positiva, de moderada a boa magnitude entre desempenho geral de tronco e velocidade de marcha máxima ($p<0,001$;$rs=0,58$), entre desempenho de tronco na subescala coordenação e velocidade de marcha máxima ($p<0,001$;$rs=0,6$), assim como correlação significativa, positiva, de aceitável magnitude entre desempenho de tronco na subescala ED e velocidade de marcha máxima ($p<0,05$;$rs=0,37$). **Conclusão:** O desempenho geral de tronco, equilíbrio dinâmico e coordenação de tronco apresentaram associação apenas com velocidade de marcha máxima. Possivelmente, o aumento da velocidade da marcha exige maior participação das estruturas e funções do tronco.

Palavras-chave: acidente vascular cerebral; tronco; marcha; avaliação.

165 - VALIDADE DO TESTE DO ESFIGMOMANÔMETRO MODIFICADO PARA AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR DE PREENSÃO MANUAL E PINÇAS EM INDIVÍDUOS NA FASE CRÔNICA PÓS-AVE

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Souza, L.A.C.; Faria, C.D.C.M.; Martins, J.C.; Teixeira-Salmela, L.F.; Aguiar, L.T. e Lara, E. M.
Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
Correspondências: lucasouza16@yahoo.com.br

Contextualização: A fraqueza muscular é uma deficiência motora comum em indivíduos acometidos pelo Acidente Vascular Encefálico (AVE) e o Teste do Esfigmomanômetro Modificado (TEM) é um método promissor para mensuração da força muscular nessa população. **Objetivo:** investigar a validade de critério concorrente do TEM para a avaliação da força muscular de preensão manual e pinças de indivíduos na fase crônica pós-AVE. **Métodos:** foi realizado um estudo metodológico com quarenta e seis indivíduos na fase crônica do AVE (média de idade de 58,09±13,81 anos e média de tempo de AVE de 87,38±68,66 meses) avaliados quanto à força muscular de preensão manual, pinça polpa-a-polpa, trípode e lateral bilateralmente, utilizando o TEM e os dinamômetros portáteis. Coeficiente de Correlação de Pearson foi utilizado para avaliar a correlação entre as medidas de força muscular obtidas com os dinamômetros (Kgf) e o TEM (mmHg), (alfa=0,05) **Resultados:** foi encontrada correlação significativa e positiva entre todas as medidas de força muscular realizadas com os dois equipamentos. A correlação foi de elevada magnitude para a preensão manual do lado parético (LP) ($p<0,001;r=0,85$) e para o lado não parético (LNP) ($p<0,001;r=0,87$), pinça polpa-a-polpa do LP ($p<0,001;r=0,79$) e pinça lateral do LP ($p<0,001;r=0,75$) e do LNP ($p<0,001;r=0,78$). A correlação foi de moderada magnitude para a pinça polpa-a-polpa do LNP ($p<0,001;r=0,70$) e pinça lateral do LP ($p<0,001;r=0,69$) e LNP ($p<0,001;r=0,65$). **Conclusão:** o TEM apresentou valores adequados de validade de critério concorrente para a mensuração da força de preensão manual e pinças para ambos os lados em indivíduos na fase crônica pós-AVE.

Palavras-chave: acidente vascular cerebral; força muscular; avaliação; validade.

166 - EQUILÍBRIO DURANTE A MARCHA E RISCO DE QUEDAS EM PACIENTES HEMIPLÉGICOS

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Adriana Campos Sasaki; Elen Beatriz Pinto; Mayra Castro de Matos Sousa; Argemiro D'Oliveira Júnior ;Jamary Oliveira-Filho e Tassiana Mendel
Instituição: Universidade do Estado da Bahia; Universidade Federal da Bahia
Correspondências: acs.equilibrio@gmail.com

Contextualização: Após acidente vascular encefálico(AVC) muitos pacientes restabelecem a capacidade de deambular. No entanto, podem apresentar instabilidade e insegurança, o que traz impacto à funcionalidade e predispõe a quedas. **Objetivo:** Avaliar o risco de quedas numa amostra de pacientes pós AVC, utilizando o Índice Dinâmico da Marcha (DGI), e identificar fatores associados a ocorrência de quedas. **Métodos:** Estudo transversal, realizado entre agosto/2011 e agosto/2012. Foram coletados dados sociodemográficos e clínico-funcionais e os seguintes escalas/testes foram utilizados: NIHSS, Índice de Barthel Modificado e DGI. Foi realizada análise descritiva dos dados e, para verificar a associação entre quedas e as outras variáveis, realizou-se o teste de Mann-Whitney. **Resultados:** A amostra composta por 92 indivíduos, sendo 56(60,9%) do gênero feminino, com idade média de 56,57 anos(±15). O AVC foi isquêmico em 73(90,1%) indivíduos e 45(52,3%) apresentaram lesão em hemisfério direito. O tempo médio de lesão foi 32,8 meses(±36,4), NIH de 2(0-8pontos), Barthel de 48 pontos(±2,9) e DGI de 18,26(±4). A ocorrência de ao menos uma queda no último ano foi relatada por 26(28,6%) indivíduos e esteve associada a uso de dispositivo auxiliar de marcha ($p<0,05$), hospitalização no último ano ($p<0,02$), NIH ($p<0,03$), escore total do DGI ($p<0,04$), destacando-se as tarefas: 1 ($p=0,05$), 2($p<0,05$) e 3($p=0,05$) dessa escala. **Conclusão:** A amostra estudada apresenta risco para quedas de acordo com o DGI. Além disso, o relato de quedas precedentes esteve relacionado ao uso de auxiliar de marcha, hospitalização, gravidade do AVC, equilíbrio durante a marcha, especialmente quando realiza mudanças na velocidade.

Palavras-chave: acidente vascular cerebral; equilibrio postural; marcha; acidente por quedas.

167 - COMPARAÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E CLÍNICO-FUNCIONAIS ENTRE ADULTOS E IDOSOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NUM SERVIÇO DE REFERÊNCIA.

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Adriana Campos Sasaki; Elen Beatriz Pinto; Mayra Castro de Matos Sousa; Argemiro D'Oliveira Júnior; Jamary Oliveira-Filho e Amanda Góes Cardoso
Instituição: Universidade do Estado da Bahia; Universidade Federal da Bahia
Correspondências: Universidade do Estado da Bahia; Universidade Federal da Bahia

Contextualização: Idosos apresentam diferenças quanto ao desempenho motor comparados aos adultos jovens. Após uma lesão neurológica, como o acidente vascular cerebral(AVC), é possível que características clínicas e funcionais sofram influencia da idade. **Objetivo:** Comparar características sociodemográficas e clínico-funcionais de adultos e idosos pós-AVC **Métodos:** Estudo descritivo transversal, em pacientes pós-AVC, marcha independente, entre agosto/2011 e agosto/2012. Coletados dados sociodemográficos e clínico-funcionais, e aplicados escalas/testes: NIHSS, Índice de Barthel, Mini Mental, Timed Up and Go (TUG), TUGcognitivo. Testes Qui-quadrado e Exato de Fisher foram aplicados quando apropriado. **Resultados:** Amostra com 92 indivíduos; idade média de 56,57 anos(±15), sendo 50(54,3%) adultos e 42(45,7%) idosos. A maioria do gênero feminino(56 – 60,9%), 73 com AVC isquêmico(90,1%) e 45 com lesão à direita (52,3%). O tempo médio de lesão foi de 32,8 meses(±36,4), NIH de 2(0-8pontos), Barthel de 48(±2,9) e MEEM de 22,5(±3,9). O TUG foi de 14,6 segundos; TUGcognitivo, 19,3 segundos e DGI de 18,26(±4) pontos; 26(28,6%) apresentaram ao menos uma queda no último ano. Adultos e idosos apresentaram características bem semelhantes havendo diferença estatística quanto à escolaridade($p<0,001$) e presença de HAS($p<0,05$). O desempenho no TUGcognitivo foi boderline($p=0,052$) e o acréscimo do tempo para realização da dupla tarefa foi estatisticamente distinto entre os grupos($p<0,01$). **Conclusão:** Esses resultados sugerem que apesar de se observar diferenças entre adultos e idosos hígidos, indivíduos após uma lesão cerebral diferem pouco clínica e funcionalmente; mas foi possível verificar que os indivíduos idosos apresentam necessidade de maior tempo para realização de multitarefas em condições pós-AVC.

Palavras-chave: perfil de saúde; acidente vascular cerebral; adulto; idoso.

168 - PRÁTICA MENTAL ORIENTADA A TAREFAS FUNCIONAIS NA REABILITAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR DE INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA CRÔNICA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Clarissa Cardoso dos Santos Couto Paz; Luci Fuscaldi Teixeira-Salmella e Carlos Julio Tierra-Criollo
Instituição: Faculdade de Ceilândia - UnB; Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional - UFMG; Escola de Engenharia - UFMG
Correspondências: clarissacardoso@yahoo.com.br

Contextualização: Prática mental (PM) é uma estratégica cognitiva que pode favorecer a aquisição de tarefas motoras e a performance funcional de indivíduos com sequelas de Acidente Vascular Encefálico (AVE). **Objetivo:** Avaliar o quanto um programa individualizado de PM orientada a tarefas específicas funcionais, quando adicionado à fisioterapia convencional (FTC), promoveu aprendizado motor de atividades de vida diária (AVD) em indivíduos com sequelas crônicas de AVE (13 ± 6.5 meses de início de AVE). **Métodos:** Nove indivíduos com comprometimento leve a moderado participaram deste estudo, sendo utilizado o desenho de estudo A1-B-A2. As fases A1 e A2 incluíram um mês de FTC e a fase B a adição de PM à FTC. A motor activity log (MAL-Brasil) foi usada para avaliar a quantidade de uso (AOU) e a qualidade do movimento (QOM) do membro superior parético em funções diárias; o questionário de imaginação motora versão revisada (MIQ-RS) foi usado para avaliar as habilidades visual e cinestésica de imaginação motora. **Resultados:** Após a fase A1, não foram observadas mudanças para nenhuma das medidas avaliadas. Entretanto, após a fase B, aumentos significativos foram observados para os escores de ambas as sub-escalas da MAL ($p<0,0001$, para ambas), para os escores de ambos os tipos de imaginação motora ($p=0,003$; $p=0,007$ para visual e cinestésico, respectivamente. Mudanças clínicas foram observadas nas AVD. **Conclusão:** PM orientada a tarefas específicas funcionais, quando adicionada à fisioterapia convencional, levou a aumentos na habilidade de imaginação motora e ao (re)aprendizado de AVD, com aumento do AOU e QOM durante estas atividades.

Palavras-chave: prática mental; imaginação motora; reabilitação; acidente vascular encefálico; fisioterapia; atividades de vida diária.

169 - A UTILIZAÇÃO DA TERAPIA EM GRUPO DE RESTRIÇÃO E INDUÇÃO AO MOVIMENTO EM PACIENTES HEMIPLÉGICOS APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NA FASE CRÔNICA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Maria Jácy Valente Vieira; Sarah Alice Monteiro Roffé da Silva; Larissa Salgado de Oliveira; Luciane Lobato Sobral Santos e Ludmylla Teixeira Soares
Instituição: Universidade do Estado do Pará
Correspondências: ludmylla_19@hotmail.com

Contextualização: O acidente vascular encefálico (AVE) é uma das doenças crônicas mais incapacitante da vida moderna devido a sua principal consequência que é a hemiparesia. Diante deste quadro se faz necessário o aprimoramento de novas técnicas de reabilitação, no sentido de favorecer o retorno mais rápido dos pacientes as suas atividades funcionais. **Objetivo:** Avaliar se a aplicação da Terapia de Restrição e Indução ao Movimento (TRIM) pode gerar ganhos em relação a amplitude de movimento, realização das atividades da vida diária e consequentemente aumentar o nível de satisfação de qualidade de vida, dos pacientes na fase crônica com sequelas de AVE especialmente em membro superior. **Métodos:** Foram selecionados 5 pacientes do sexo masculino, acometidos por AVE, sendo utilizados como instrumentos de avaliação: a goniometria, o índice de Barthel e o questionário SF-36 colhidos antes e após o tratamento. Durante as sessões em grupo, os pacientes utilizaram as suas respectivas talas de posicionamento em seu membro superior não-parético, permanecendo com as mesmas durante duas horas por 3 vezes na semana, durante quatro semanas, totalizando 12 sessões .**Resultados:** : Em relação ao Índice de Barthel foi verificado um aumento significativo ($p<0.05$) nos itens alimentação, vestuário e uso do vaso sanitário, no que se refere ao questionário SF-36 houve melhora significativa nos itens aspectos emocionais e aspectos físicos, e por último a goniometria apresentou ganhos significativos para 8 articulações analisadas. **Conclusão:** O estudo proposto mostrou resultados significativos na aplicação da TRIM de pacientes com sequelas de AVE que se encontravam na fase crônica.

Palavras-chave: terapia de restrição e indução ao movimento; acidente vascular encefálico; AVE; TRIM.

170 - AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR EM PACIENTES HEMIPARETICOS APÓS REABILITAÇÃO POR MEIO DO VIDEOGAME NITENDO WII

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Lielma das Mercês do Passos Rocha; Wilson Nunes Brayner Neto; Lorena do Espírito Santo Nazaré; Luciane Lobato Sobral Santos e Marcio Clementino de Souza Santos
Instituição: Universidade do Estado do Pará
Correspondências: ludmylla_19@hotmail.com

Contextualização: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma doença cerebrovascular que tem grande impacto individual como social, as manifestações encontradas pós-AVE são alterações motoras e sensitivas prejudicando assim a capacidade funcional. Logo, é necessária a reabilitação imediata, tornando na maioria das vezes um desafio por meio da fisioterapia convencional. Diante disso, a terapia por meio do videogame Nintendo Wii é um fator motivacional, pois promove o lúdico e a reabilitação do paciente. **Objetivo:** Avaliar a função do membro superior de pacientes hemipáreticos pós-AVE por meio da escala de Brunnstron-Fugl-Meyer após reabilitação com o videogame Nintendo Wii. **Métodos:** Participaram do estudo oito indivíduos portadores de hemiparesia que foram submetidos primeiramente a avaliação de Fugl-Meyer, em seguida foram submetidos ao tratamento por meio da videogame Nintendo Wii e após 12 sessões foram reavaliados, a fim de obter dados comparativos de forma quantitativa em relação a sinergia flexora/extensora, dor, sensibilidade, motricidade reflexa, coordenação e velocidade do membro superior parético. **Resultados:** Os pacientes do estudo apresentaram diferença significativa ($p<0.05$) na maioria dos parâmetros como movimentação passiva, coordenação/velocidade, sinergia flexora/extensora e controle de punho/mão da escala de Brunnstron-Fugl-Meyer. **Conclusão:** : Desta forma, a reabilitação por meio do Nintendo Wii é considerada de grande valia no tratamento de indivíduos hemiparéticos, pois os fatores motivação, coordenação e memória são potencializadas com esse novo método de tratamento.

Palavras-chave: AVE; hemiparéticos; nintendo wii; escala fugl-meye.

171 - IMPACTO DA ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA REPETITIVA (EMTR) ASSOCIADA À FISIOTERAPIA SOBRE A INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL E A QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO CRÔNICO

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Borba, Rebeka; Galvão, Silvana; Pinel, Labibe; Lucena, Nathália; Cabral, Maria Eduarda e Lucena, Nathália
Instituição: Laboratório de Neurociência Aplicada da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Brasil
Correspondências: silvanacbgalvao@gmail.com

Contextualização: mais de 56% dos sobreviventes de acidente vascular encefálico (AVE) apresentam sequelas sensório-motoras incapacitantes que interferem em suas atividades de vida diária, tornando-os dependentes e consequentemente diminuindo sua percepção de qualidade de vida. Recentemente, estimulação magnética transcraniana repetitiva (EMTr) tem sido empregada para aumentar plasticidade do sistema motor induzida pela fisioterapia e assim potencializar seus efeitos na recuperação motora de pacientes neurológicos. **Objetivo:** avaliar o efeito da EMTr associada à fisioterapia sobre independência funcional e qualidade de vida de pacientes após-AVE. **Métodos:** um estudo prospectivo, randomizado, sham-controlado, duplo-cego foi realizado com pacientes após AVE (> 6 meses). Os pacientes foram divididos aleatoriamente em: grupo EMT (n=10, idade média: 57,4±12,0; 6 homens) e grupo controle (n=10, idade média: 64,6±6,8; 7 homens). O grupo EMT recebeu EMTr (1Hz, 1500 pulsos, 90% do limiar motor do músculo primeiro interósseo dorsal) sobre o córtex motor primário do hemisfério não afetado, 3 dias/semana e fisioterapia. O grupo controle recebeu estimulação fictícia e fisioterapia. Aplicação da medida de independência funcional (MIF) e da escala de qualidade de vida específica para AVE (EQVE-AVE) foi realizada antes e após 10 sessões de tratamento. **Resultados:** em relação à MIF, o grupo submetido a EMTr ($p=0,036$), mas não EMTr fictícia ($p=0,475$), apresentou diferença significante após tratamento em comparação à avaliação. Nenhuma diferença entre os grupos foi observada na EQVE-AVE, ambos apresentaram comportamento semelhante ($p<0,05$). **Conclusão:** sessões de EMTr associada à fisioterapia aumentaram a independência funcional de pacientes crônicos após AVE, mas não repercutiram na percepção de qualidade de vida.

Palavras-chave: acidente vascular cerebral, estimulação magnética transcraniana, fisioterapia.

172 - DÉFICIT RESIDUAL DA FORÇA DE PREENSÃO DE ADULTOS COM HEMIPARESIA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Juliana Aparecida Pereira; Stella Maris Michaelsen e Fábio Snati
Instituição: UDESC
Correspondências: jufisiotp@yahoo.com.br

Contextualização: Os déficits de força no membro superior (MS) tem alta prevalência após um Acidente Vascular Encefálico (AVE). A literatura relata que assim como o lado mais acometido, o lado ipsilateral (não parético) apresenta comprometimentos, não tão severos, mas de possível impacto para os indivíduos com hemiparesia. **Objetivo:** Comparar os déficits residuais (DR) de força de preensão calculados a partir do MS não parético (MSNP) e a partir do MS de indivíduos controles saudáveis pareados por sexo, idade (± 5 anos) e MS avaliado (direito ou esquerdo). **Métodos:** Participaram deste estudo 16 indivíduos (56,5±12,8 anos), com hemiparesia (31,0±30,8 meses pós-AVE) e 16 indivíduos controles (57,1±12,0 anos). Dos participantes com hemiparesia 10 apresentavam comprometimento a esquerda e em ambos os grupos 11 participantes eram do sexo masculino. Para avaliação foi utilizado o dinamômetro de preensão manual Jamar®. **Resultados:** : A análise mostrou efeito de interação entre grupos e MS. A força de preensão foi semelhante entre o MSNP e ambos MS dos controles saudáveis. A força de preensão foi menor no MS parético (MSP) comparativamente ao MSNP e a ambos os MMSS dos controles (MSCtl) ($p<0,001$ para todos). O déficit residual na força de preensão calculado a partir do MSNP foi de 64,2±30,5 % e a partir do MSCtl foi de 59,2±33,2 % sem diferença significativa entre eles. **Conclusão:** O MSNP não apresentou decréscimo na força máxima de preensão e assim como o membro superior de indivíduos controles pode ser utilizado como valor de referência para o MSP.

Palavras-chave: hemiparesia; força de preensão; fraqueza.

173 - CONSIDERAÇÕES SOBRE ESTRATÉGIAS COMPENSATÓRIAS DURANTE A REALIZAÇÃO DO TESTE DE ALCANCE FUNCIONAL

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Anderson Castro Mundim; Emerson Fachin Martins; Clarissa Cardoso dos Santos Couto Paz; Paulo Henrique Ferreira de Araujo Barbosa; Lidiane Teles de Menezes e Abraão Souza Costa
Instituição: Universidade de Brasília - UnB
Correspondências: andersonmundim@yahoo.com.br

Contextualização: O Teste do Alcance Funcional (TAF) é uma avaliação que identifica as alterações dinâmicas do controle postural. **Objetivo:** Verificar estratégias posturais compensatórias que possam influenciar sobre as medidas durante o TAF **Métodos:** Estudo observacional transversal, sendo avaliados 17 sujeitos com hemiparesia pareados por gênero e idade a sujeitos sem hemiparesia para formar um grupo controle. Os participantes fizeram o TAF em três condições: 1) com o membro superior (MS) predominantemente usado sustentando o outro; 2) somente com o MS predominantemente usado e 3) somente com o MS não predominantemente usado. Os testes foram filmados para identificação de possíveis estratégias compensatórias. Realizou-se análises estatísticas comparativas entre os grupos e entre condições, considerando nível de significância de 0,05. **Resultados:** Pôde-se observar que as medidas do TAF realizadas com os dois membros superiores foram diferentes daquelas realizadas com um MS somente ($p<0,05$). Na análise das imagens, observou-se que, durante o TAF com um único membro, os indivíduos tendem a usar estratégias compensatórias. A estratégia comumente observada na tentativa de aumentar a anteriorização do tronco, com interferência na medida do TAF refere-se à rotação de tronco. Desta maneira, é possível que, durante a realização do teste unilateral houve aumento das medidas do TAF pelo uso desta compensação. **Conclusão:** O TAF é um instrumento que permite avaliar estratégias posturais compensatórias. Entretanto, orientações devem ser bem detalhadas para a realização do teste, já que as compensações podem interferir sobre a medida do teste.

Palavras-chave: fisioterapia; postura; equilíbrio; mobilidade; acidente vascular encefálico

174 - CONCORDÂNCIA NA DESCRIÇÃO DAS ESTRATÉGIAS COMPENSATÓRIAS DURANTE O TESTE DE ALCANCE FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Anderson Castro Mundim; Abraão Souza Costa; Clarissa Cardoso dos Santos Couto Paz; Paulo Henrique Ferreira de Araujo Barbosa; Lidiane Teles de Menezes e Emerson Fachin Martins
Instituição: Universidade de Brasilia - UnB
Correspondências: andersonmundim@yahoo.com.br

Contextualização: Manter o equilíbrio do corpo quando se desloca para alcançar ou inclinar-se sobre uma região estável exige a adoção de estratégias de movimento que venha permitir o controle eficaz do centro de gravidade (CG), em relação à base de suporte. A análise de estratégias posturais durante o Teste de Alcance Funcional (TAF), que avalia equilíbrio dinâmico, não tem sido descrito na literatura. **Objetivo:** Descrever as estratégias compensatórias de indivíduos saudáveis e com hemiparesia durante o TAF. **Métodos:** Realizou-se estudo transversal com16 indivíduos com hemiparesia (idade:61,18 ±12,94 anos), com tempo de lesão de 29,47± 15,88 meses, pareados por sexo e idade a 16 indivíduos saudáveis (idade: 61,65 ±12,09 anos). Foi avaliado o TAF e a filmagem foi realizada para favorecer a identificação de estratégias compensatórias durante o teste. Para a comparação das medidas do TAF entre os grupos utilizou-se o teste t pareado. O teste Kappa foi utilizado para avaliar a concordância entre dois avaliadores na identificação de ajustes posturais. **Resultados:** Os resultados mostraram diferença entre os grupos para o TAF ($t=0,41$; $p=0,0001$) e concordância moderada ($K=0,68$; $p<0,003$) na identificação de ajustes de indivíduos com hemiparesia e substancial ($K=0,68$; $p<0,0001$) para indivíduos saudáveis, de acordo com Landis e Koch. **Conclusão:** O TAF pode ser usado para avaliar equilíbrio associado à identificação de ajustes posturais com moderada concordância entre os avaliadores.

Palavras-chave: fisioterapia, acidente vascular cerebral, paresia; biomecânica.

175 - CORRELAÇÃO ENTRE EQUILÍBRIO POSTURAL E FUNCIONALIDADE NA HEMIPLEGIA: UMA ABORDAGEM TERAPÊUTICA EMPREGANDO A REALIDADE VIRTUAL COM WII FIT®

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Ana Paula Rodrigues Martini *; Carline Leticia Volpato Marcon*; Juliana Corrêa soares** ;Carlos Bolli Mota* e Claudia Morais Trevisan*
Instituição: UNiversidade Federal de Santa Maria*; Universidade Federal do Pampa**
Correspondências: ctrevisan@smail.ufsm.br

Contextualização: A Realidade Virtual (RV) com o Nintendo Wii® (NW®) e Wii Balance Board® (WBB®) é uma abordagem que surge na reabilitação de pacientes neurológicos simulando a aprendizagem da vida real, ao detectar o movimento, aceleração, distribuição da força e amplitude de deslocamento. **Objetivo:** Examinar a correlação entre marcha, equilíbrio postural e funcionalidade, na reabilitação com RV com NW® (jogos do Wii Fit® e WBB®) na hemiplegia devido a acidente vascular cerebral. **Métodos:** Nesta serie de casos, uma amostra de dez participantes realizou um protocolo de RV com duração de 50 minutos em 02 sessões semanais por 05 semanas. Todos concordaram em participar do estudo. Os parâmetros da Escala de Equilibrio de Berg (EEB), Plataforma de Força (PF) AMTI modelo OR6-5 (COPap, COPml, COPvel e área) na condição olhos abertos (AO) e fechados (OF), Índice de Marcha Dinâmica (IMD) e Medida de Independência Funcional (MIF) foram utilizados para avaliar mudanças na performance. As relações entre as variáveis foram verificadas pelo teste de correlação de Spearman e a intensidade pelo critério de Malina. O nível de significância foi de 5%. **Resultados:** Encontramos uma correlação moderada ($0,30<r<0,60$) entre a marcha, equilíbrio postural e funcionalidade e uma correlação forte e significativa ($p<0.04$) entre o equilíbrio postural (CopVel/ OA e CopAP/ OF) e a MIF. **Conclusão:** A RV é uma intervenção possível de ser incorporada à reabilitação convencional por influenciar a marcha, equilíbrio e a funcionalidade na hemiplegia, entretanto estudos randomizados devem ser realizados para investigar os efeitos adicionais desta forma de terapia.

Palavras-chave: equilibrio postural; Jogos de vídeo; reabilitação; acidente vascular cerebral; hemiplegia; modalidades de fisioterapia.

176 - HEMIPARESIA ESPÁSTICA CRÔNICA PARECE NÃO DETERMINAR DIFERENÇAS NO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL QUANDO COMPARADA A CONTROLES SEM HEMIPARESIA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Abraão Souza Costa2; Paulo Henrique Ferreira de Araujo Barbosa; Lidiane Teles de Menezes; Anderson Castro Mundim; Osmair Gomes de Macedo e Emerson Fachin Martins
Instituição: Universidade de Brasília
Correspondências: abraao_costa_s@hotmail.com

Contextualização: Para sujeitos com diabetes mellitus é comum se observar estudos que procuraram identificar associações de características antropométricas com indicadores de agravos. Contudo, tais associações não são discutidas para sobreviventes de AVE que adquiriram incapacidades motoras como as hemiparesias. **Objetivo:** Comparar o Índice de Massa Corporal (IMC) de sujeitos com hemiparesia espástica crônica ao IMC de controles pareados por gênero e idade, verificando associações entre variáveis antropométricas de cada grupo com o seu IMC. **Métodos:** Vinte controles foram pareados por gênero e idade a sujeitos com hemiparesia espástica apresentando cronicidade acima de seis meses. Todos eles (n=40) foram incluídos nos procedimentos para medir os parâmetros antropométricos usados para calcular o IMC. **Resultados:** O grupo hemiparesia com espasticidade de 1,30±0,20 (MÉDIA±EPM) na escala de Ashworth e cronicidade de 41,45±12,45 meses apresentou IMC de 27,38±1,22 kg/m2 sem diferença significativa do cálculo obtido para seus controles de 28,04±0,92 kg/m2, apesar dos controles serem em média 5,50 cm mais altos do que os sujeitos com hemiparesia. Das variáveis utilizadas para calcular o IMC, somente a massa corporal apresentou correlação significativa ($p<0,05$) determinada por coeficiente de correlação de 0,877 para o grupo hemiparesia e de 0,718 para seus controles. **Conclusão:** Embora os controles apresentassem estatura maior do que os sujeitos com hemiparesia, diferença significativa no IMC não foi encontrada entre tais grupos. Além disso, tanto nos sujeitos com hemiparesia quanto em seus controles o IMC foi somente significativamente associado com a massa corporal por forte e moderada correlações entre as variáveis para cada respectivo grupo.

Palavras-chave: antropometria; imc; acidente cerebral vascular.

177 - RELAÇÃO ENTRE A FORÇA MUSCULAR DOS MEMBROS INFERIORES E A MOBILIDADE E A MARCHA 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; Mariana Fonseca de Azevedo; Abelardo Araújo e Marco Antonio Lima
Instituição: Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas/FIOCRUZ
Correspondências: livia.dumont@ipec.fiocruz.br

Contextualização: O conhecimento da força muscular dos membros inferiores (MMII) é fundamental para o treino de marcha em pacientes com doença progressiva. **Objetivo:** Avaliar a relação entre a forca muscular dos MMII e a mobilidade e a marcha em pacientes com PET/MAH. DESENHO: Estudo observacional realizado no IPEC/FIOCRUZ. **Métodos:** Participaram do estudo 32 pacientes com PET/MAH que deambulavam ao menos 20 metros. Foram avaliados os dados demográficos; o Megascore Total (MST) decorrente da soma da contração isométrica voluntaria máxima (CIVM) dos músculos flexores de quadril, extensores de joelho, flexores de joelho de ambos os dimidios; uso de apoio; a Classificação Funcional da Marcha Modificada (CFMM); o Timed Up and Go (TUG); a carga proviral e o tempo de doença. Tais variáveis foram comparadas entre os grupos marcha comunitária restrita (CR) e marcha comunitária independente (CI). **Resultados:** Após ajuste pela covariável idade, o grupo CR apresentou menor MST quando comparado com o grupo CI {CFMM: $F(1,27)=9,62$, $p<0,001$}. O fator gênero não influenciou o MST. Foi encontrada diferença no TUG entre CR e CI (mediana=30,0 (14-115) vs 16,0 (11-39), $p<0,001$), respectivamente. Houve correlação negativa entre o MST e TUG ($r=0,48$ e $p<0,01$) e uma correlação positiva entre o TUG e a idade ($p<0,01$ e $r=0,50$). Houve associação entre o uso de apoio e a CFMM ($p=0,01$). **Conclusão:** A diminuição da forca muscular avaliada através da CIVM, o TUG e a necessidade de apoio durante a marcha constituem fatores importantes para a determinação do tipo de marcha funcional em pacientes dom PET/MAH.

Palavras-chave: Paraparesia Espástica Tropical; Força muscular.

178 - CORRELAÇÃO DE TEMPO DE LESÃO E IDADE ÀS DISFUNÇÕES FUNÇÕES SEXUAIS EM HOMENS COM TRAUMATISMO DA MEDULA ESPINHAL

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

AUTORES: Edna Aragão Farias Cândido; Francisco Prado Reis; Luciano dos Santos Júnior; Danielle Louise de Jesus; Graziele Pereira de Amorim e Janaína Farias Cândido
Instituição: Universidade Tiradentes
Correspondências: edna_aragao1@globo.com

Contextualização: O traumatismo da medula espinhal apresenta-se frequentemente nas sequelas da alteração na sexualidade. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi verificar as disfunções sexuais encontradas em homens portadores desse traumatismo, correlacionando-as com idade ou tempo de lesão. **Métodos:** Este estudo é de caráter descritivo, transversal, de campo e quantitativo. Constituído de uma amostra (N= 15 voluntários masculino) pertencente a um Centro de Reabilitação de Sergipe, no período de setembro a novembro de 2010. Utilizou-se o questionário Changes in Sexual Functiong Questionnaire (CSFQ-M), para as disfunções sexuais. Estatisticamente adotou-se a ANOVA TWO WAY com pos-teste de Benforri, para $p<0,05$. O Chi-quadrado e teste Pearson, para relação e correlação entre idade ou tempo de lesão com CSFQ-M. **Resultados:** Os resultados obtidos mostraram a idade dos participantes apresentando média de 39,93±11,23 anos. A classificação segundo a American Spinal Injury Association (ASIA) foi: 53,3% e 26,6% em ASIA B para lesão cervical e torácica; 6,7% em ASIA A para cervical e torácica; e 6,7% em ASIA C para lombar, respectivamente. Quanto às disfunções sexuais, encontrou-se: $p=0,049$ para prazer e desejo sexual/frequência; $p=0,008$ confrontando desejo sexual/interesse e estimulação/excitação; $p=0,012$ relacionando prazer e orgasmo sexual. Existe relação significativa para disfunção sexual com idade ($p=0,013$) e disfunção sexual com lesão ($p=0,001$). Porém, a correlação entre disfunção sexual com a idade é fraca ($r=0,1$; $p=0,6$) e disfunção sexual com o tempo de lesão é moderada ($r=0,47$; $p=0,07$) **Conclusão:** Conclui-se assim, ao passar o tempo, que provavelmente o paciente aprende a conviver com suas alterações sexuais.

Palavras-chave: homens; sexualidade; traumatismos da medula espinhal.

179 - EFEITO DA VIBRAÇÃO DE CORPO INTEIRO NA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas

AUTORES: Ludmylla Teixeira Soares; Luciane Lobato Sobral Santos; Aldo José Fontes Pereira e Hugo de Melo Figueiras
Instituição: Universidade do Estado do Pará
Correspondências: ludmylla_19@hotmail.com

Contextualização: A Doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa que acomete progressivamente a qualidade de vida (QV) dos parkinsonianos. O impacto da DP na QV pode ser quantificado pelo questionário Parkinson Disease Quality of Live (PDQL-BR). A vibração de corpo inteiro (VCI) é uma modalidade terapêutica emergente que melhora o desempenho neuromuscular. **Objetivo:** Analisar o efeito da VCI na QV de indivíduos com DP. **Métodos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará. A amostra foi composta de 10 indivíduos parkinsonianos, entre os estágios 1 e 3 da escala de Hoehn & Yahr e idade de 61,7 ± 9,5 anos. Foi aplicado o questionário PDQL-BR antes e após a VCI. O protocolo de tratamento consistiu em quatro exercícios (agachamento, flexão plantar, contração isométrica de membros e equilíbrio unipodal) com 3 séries cada, totalizando 12 sessões realizadas na plataforma vibratória Globus® (Globus Italia srl., Codognè, ITA), 2mm de amplitude e à 35Hz. Nas três primeiras sessões, os pacientes realizaram 20s de exercícios e 20s de repouso, a fim de adaptá-los aos exercícios. Após a terceira sessão, o tratamento foi de 40s de exercícios e 20s de repouso. **Resultados:** A VCI aumentou 15,29 ± 6,89% o score total do PDQL-BR dos indivíduos. O efeito da VCI na QV foi analisado pelo teste estatístico t de Student pareado e mostrou-se estatisticamente significativo [$t(9)=-7,46; p<0,001$]. **Conclusão:** Neste estudo, o protocolo de tratamento proposto de VCI melhorou a QV dos indivíduos com DP.

Palavras-chave: doença de parkinson; qualidade de vida; fisioterapia; vibração; exercicios;terapêutica.

180 - DIFERENÇAS CLÍNICAS E FUNCIONAIS ENTRE PARKINSONIANOS CAIDORES ÚNICOS E RECORRENTES

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas

AUTORES: Lorena Rosa Santos de Almeida; Guilherme Valença; Nádja Negreiros; Elen Beatriz Pinto e Jamary Oliveira-Filho
Instituição: Ambulatório de Movimentos Involuntários/CREASI-SESAB, SSA/BA; PPgCS-UFBA, SSA/BA
Correspondências: lorenasantos@gmail.com

Contextualização: A incidência de quedas em pacientes com doença de Parkinson (DP) é alta, estando associadas a lesões secundárias. Quedas recorrentes são frequentes, sendo necessário conhecer o perfil destes pacientes. **Objetivo:** Comparar características clínicas e funcionais de parkinsonianos não caidores, caidores únicos e recorrentes. **Métodos:** Foram avaliados 150 pacientes com DP e acompanhados durante um ano para identificar ocorrência de queda. Foram coletados dados demográficos, clínicos e aplicadas escalas Unified Parkinson's Disease Rating Scale (UPDRS)- AVD e exame motor, Hoehn e Yahr modificada, Schwab & England, Falls Efficacy scale (FES), Escala de Equilíbrio de Berg (EEB), Alcance Funcional, Timed Up & Go (TUG) e Dynamic Gait Index (DGI). Realizou-se teste de Kruskal-Wallis e correção de Bonferroni. **Resultados:** A mediana de idade foi 70 anos, sendo 46,9% não caidores, 10,2% caidores únicos e 42,9% caidores recorrentes. Não houve diferenças entre não caidores e caidores únicos. Quando comparados aos caidores únicos, os caidores recorrentes apresentaram maior tempo e gravidade da DP, maior dose diária de unidade equivalente de levodopa, maiores escores na UPDRS-AVD e FES, menores escores na EEB e no DGI, maior tempo para realizar o TUG, além de maior gravidade de freezing e pior escore no pull test ($p<0,01$). Dentre as quedas ocorridas em casa, a maioria (83,3%) foi referente aos caidores recorrentes ($p<0,001$). **Conclusão:** Os caidores recorrentes apresentaram maior comprometimento clínico e funcional, instabilidade postural e preocupação em cair que caidores únicos, sugerindo que as características dos grupos sejam consideradas no planejamento de programas de prevenção de quedas.

Palavras-chave: doença de parkinson; equilíbrio postural; acidentes por quedas

181 - HISTÓRIA DE QUEDAS E DESEMPENHO DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON NO BESTEST E NO MINIBESTEST

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas

AUTORES: Angélica Campos Maia; Raquel de Carvalho Lana; Raquel Luiza Teixeira; Larissa Lopes; Lívia de Castro Magalhães e Fátima Rodrigues de Paula
Instituição: Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação - EEFFTO/ Universidade Federal de Minas Gerais
Correspondências: angelicacmaia@hotmail.com

Contextualização: O Balance Evaluation Systems Test (BESTest) avalia o equilíbrio e permite distinguir quais dos subsistemas envolvidos é responsável pelo déficit, guiando a intervenção clínica. Sua versão curta, o MiniBESTest, é um teste de rastreio que identifica a existência de déficits de equilíbrio. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi analisar a associação entre o número de quedas no último ano e o escore de indivíduos com doença de Parkinson (DP) no BESTest e no MiniBESTest. **Métodos:** Foram avaliados 34 indivíduos com DP, com média de idade de 66,24±10,28 anos, classificados nos estágios 1-4 da Escala de Hoehn & Yahr. O número de quedas no período de um ano foi computado e o coeficiente de correlação de Spearman foi utilizado para a análise estatística. **Resultados:** Encontrou-se moderada associação entre a história de quedas em um ano e os escores do BESTest (r_s=-0,54, $p< 0,01$) e do Mini BESTest (r_s -0,48, $p<0,01$) nos indivíduos avaliados. **Conclusão:** O desempenho nos testes apresentou associação moderada com a história de quedas em indivíduos com DP. A correlação inversa indica que Indivíduos com história de quedas apresentaram escores piores nos testes. Outros estudos são necessários para avaliar a capacidade do BESTest e do MiniBESTest em predizer tais eventos nessa população.

Palavras-chave: doença de parkinson; quedas; equilíbrio postural; bestest; minibestest.

182 - HABILIDADE MANUAL DOS PACIENTES COM DEPRESSÃO NA DOENÇA DE PARKINSON PRÉ E PÓS-ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA REPETITIVA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas

AUTORES: Waydja Lania Virginia Araujo Marinho; Vislaine Karine Fernandes Dantas; Poliano Barbosa Araújo; Maria Eduarda Barros Ferreira; Doralucia Pedrosa de Araujo e Valeria Ribeiro Nogueira Barbosa
Instituição: Universidade Estadual da Paraiba
Correspondências: waydjaa@gmail.com

Contextualização: A Doença de Parkinson (DP) está entre os males crônicos potencialmente incapacitantes, sendo caracterizada por manifestações motoras e psiquiátricas, que trazem diversas repercussões. **Objetivo:** Analisar a habilidade manual em pacientes com depressão na DP e avaliar a ocorrência de possível melhora após aplicação da Estimulação Magnética Transcraniana repetitiva (EMTr) para o tratamento da depressão. **Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório descritivo e analítico com abordagem quantitativa. A avaliação inicial constou na aplicação da Escala de Depressão de Hamilton (HAM-D), seguido pela Caixa de Teste e Blocos (CTB). Os dados foram analisados no IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20.0. Usou-se o teste paramétrico t de Student para amostras independentes, sendo adotado $p<0,05$. O estudo foi aprovado pelo comitê de Ética e Pesquisa da UEPB sob o nº 0463.0.133.000-11. **Resultados:** A amostra foi composta de 16 indivíduos com DP e depressão, com idade média de 71,0 ± 8,1 anos. Antes da intervenção, a média de blocos foi: 19,0±7,9 para a mão direita (MD) e 17,1±6,4 para a mão esquerda (ME). Na reavaliação, obtiveram médias em blocos de 23,3±7,2 para a MD e 21,8±7,1 para a ME. **Conclusão:** Os resultados mostraram uma redução de 46% no nível de depressão avaliado mediante a Escala HAM-D. Quando comparados os valores obtidos na avaliação e reavaliação com a CTB, após a intervenção EMTr na depressão, observou-se que o desempenho funcional melhorou, sendo estatisticamente significativo, apesar de não se aproximar ao escore mínimo normal da faixa etária estudada, de 54 blocos.

Palavras-chave: doença de parkinson; depressão; destreza motora; estimulação magnética transcraniana.

183 - INFLUÊNCIA DO KINECT-BASED SYSTEM NO EQUILÍBRIO, NA MARCHA, NA QUALIDADE DE VIDA E NA APTIDÃO CARDIORRESPIRATÓRIA DE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA DE PARKINSON.

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas

AUTORES: Lilian Andrades Arduini; Aparecida Rosa Botelho; Marcello Banhos Ferreira da Fonseca e José Eduardo Pompeu
Instituição: Centro Universitário São Camilo
Correspondências: lika_arduini@terra.com.br

Contextualização: A doença de Parkinson (DP) acarreta a tétrade clínica: tremor de repouso, rigidez, bradicinesia e instabilidade postural. Os videogames de última geração têm sido utilizados para o treinamento de funções motoras e cognitivas de pacientes neurológicos. **Objetivo:** Avaliar os efeitos do KINECT-BASED SYSTEM (KBS) sobre o equilíbrio, marcha, qualidade de vida, aptidão cardiorrespiratória e cognição nos pacientes com DP. **Métodos:** Realizou-se um ensaio clínico não controlado cego. Sete pacientes com DP, estágio III da escala de Hoehn & Yahr realizaram 14 sessões de uma hora com o jogo Adventures. Os pacientes foram avaliados antes e depois do treinamento através do balance evaluation systems test (BESTest), escala de equilíbrio de Berg (EEB), teste de caminhada de seis minutos (TC6), mini exame do estado mental (MEEM), Parkinson´s disease questionnaire 39 (PDQ-39),índice do andar dinâmico (DGI), unified Parkinson's disease rating scale (UPDRS), teste unipodal (UPST). **Resultados:** : Houve melhora estatisticamente significativa no desempenho dos quatro jogos (teste t pareado; $p<0,05$). Não houve diferença de desempenho entre jogos (ANOVA; $p<0,05$). Nos instrumentos houve melhora de 14,14 (5,81) pontos no BESTest; 2,42 (1,90) pontos na EEB; 30,14 (31,13) pontos no TC6; -6,42 (5,82) pontos UPDRS; -5,48 (5,59) pontos no PDQ-39; 2 (2,51) pontos no MEEM; 2,27 (6,01) pontos no UPST; 2,42 (1,27) pontos no DGI. **Conclusão:** Os resultados sugerem que a terapia por meio do KBS pode melhorar o equilíbrio, a marcha, a qualidade de vida, a aptidão cardiorrespiratória e a cognição dos pacientes com DP no estágio III da escala Hoehn & Yahr.

Palavras-chave: doença de parkinson; fisioterapia; equilíbrio; qualidade de vida.

184 - INTERFERÊNCIA DE DUPLAS TAREFAS DURANTE A MARCHA DE PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON SUBMETIDOS À ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas

AUTORES: Danielli Souza Speciali; Natália Mariana Luna; Viviane Sales; Rachael Brant; João Carlos Ferrari Correa e Paulo Roberto Garcia Lucareli
Instituição: Universidade Nove de Julho - UNINOVE
Correspondências: danispeciali@ig.com.br

Contextualização: O desempenho simultâneo de tarefas motoras e cognitivas influencia a marcha de indivíduos com Doença de Parkinson Idiopática (DPI), no entanto, não há estudos que mostrem o efeito dessas tarefas em pacientes com DPI com estimulação cerebral profunda (DBS). O índice de perfil de marcha (GPS) avalia a cinemática tridimensional, possibilitando analisar as articulações individualmente. **Objetivo:** : Analisar, por meio do GPS, a interferência de duplas tarefas (DT) sobre a marcha de pacientes com DPI com DBS. **Métodos:** Participaram 8 voluntários com DPI com DBS bilateral e Hoehn & Yarh níveis 1-3. Foram submetidos à analise tridimensional de marcha durante o período ON estimulação (estimulador cerebral ligado) e ON medicação (sob efeito de medicação). Inicialmente deambularam sem nenhuma outra tarefa; logo em seguida foram inseridas 5 tarefas durante a marcha (carregar uma bandeja com um copo de água, fluência verbal, cálculo, estímulos sonoros e trocar moedas de bolso). A coleta foi realizada através de 8 câmeras SMART-D BTS®. Os dados foram processados através do software VICON Nexus®. O GPS foi calculado para cada membro inferior. O teste de variância de medidas repetidas (ANOVA) foi aplicado considerando significante o valor de p inferior à 5% ($P<0,05$). **Resultados:** O GPS foi estatisticamente significante ($P<0,002$) apenas sob a condição cálculo comparado à marcha sem DT. Nossos resultados sugerem que a escolha da DT para o treino de marcha deve ser feito com cautela, visto sua interferência no padrão de marcha. **Conclusão:** Observou-se redução do desempenho da marcha durante uma condição aritmética.

Palavras-chave: doença de parkinson; estimulação cerebral profunda; marcha; fisioterapia

185 - ÍNDICE DE DESVIO DE MARCHA EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON SUBMETIDOS À ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas síndromes parkinsonianas

AUTORES: Danielli Souza Speciali; Natália Mariana Luna; Rachael Brant; Wagner de Godoy; João Carlos Ferrari Correa e Paulo Roberto Garcia Lucareli
Instituição: Universidade Nove de Julho
Correspondências: danispeciali@ig.com.br

Contextualização: O tratamento da Doença de Parkinson (DP) com levodopa mostra-se eficaz, entretanto com a progressão da doença nota-se complicações motoras. A estimulação cerebral profunda (DBS) é utilizada em casos avançados. Faz-se necessário quantificar os efeitos da associação dessas duas formas de tratamento ou de cada abordagem isolada sobre a marcha proporcionando dados para reabilitação. **Objetivo:** Avaliar, por meio do índice de desvio de marcha (GDI), o desempenho da marcha de pacientes com DP sob o efeito de DBS bilateral, sob o efeito da medicação e sob o efeito dos dois tratamentos. **Métodos:** Participaram 8 voluntários com DP com DBS, níveis 1 - 3 na escala de Hoehn &Yarh. Foram submetidos à análise tridimensional de marcha durante 3 períodos: OFF medicação (ausência de medicação) e ON estimulação (estimulador cerebral ligado) (condição X); ON medicação (sob efeito de medicação) e ON estimulação (condição Y); ON medicação e OFF estimulação (estimulador cerebral desligado) (condição Z). A captura dos dados foi realizada através do Sistema SMART-D BTS®; o processamento foi feito no sistema VICON - Nexus®. O GDI foi calculado para cada membro inferior. O teste de variância de medidas repetidas (ANOVA) foi utilizado considerando significância estatística $P<0,05$. **Resultados:** O GDI mostrou-se estatisticamente significante durante a condição Z ($P<0,05$) quando comparado as condições X e Y .**Conclusão:** Observou-se redução do desempenho da marcha com o estimulador cerebral desligado.

Palavras-chave: doença de parkinson; estimulação cerebral profunda; marcha; biomecânica

186 - ADAPTAÇÃO À REALIDADE BRASILEIRA DE UM PROTOCOLO PARA EVITAR QUEDAS EM PACIENTES COM ATAXIA ESPINOCEREBELAR

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens cerebelares do adulto

AUTORES: Carlos Henrique Ramos Horsczaruk[1], Laura Alice Santos De Oliveira[1], Camilla Polonini[1], Luiz Felipe Vasconcelos[2], José Vicente Pereira Martins[2] E Erika De Carvalho Rodrigues[1].
Instituição: [1]Mestrado Acadêmico em Ciências da Reabilitação, Centro Universitário Augusto da Motta, UNISUAM, Rio de Janeiro, Brasil. [2]Instituto de Neurologia Deolindo Couto, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.
Correspondências: carloshorsczaruk@yahoo.com.br

Contextualização: As ataxias espinocerebelares autossômicas dominantes são um grupo de doenças raras e neurodegenerativas, que cursam com alteração cerebelar progressiva. As queixas mais comuns dos portadores de ataxias estão relacionadas às dificuldades de deambular. Em um ano, a maioria desses pacientes sofre pelo menos uma queda. A ataxia e o medo de cair podem acarretar limitações das atividades e restrições da participação. Muitas intervenções propostas em revistas internacionais são longas e intensas, geralmente aplicadas em pacientes internados. Porém, no Brasil, é comum um menor número de sessões com menor duração. **Objetivo:** Investigar se o risco de quedas em portadores de ataxia espinocerebelar pode ser diminuído pela aplicação de uma versão adaptada à realidade brasileira de um protocolo eficaz para a melhora funcional de atáxicos (Neurology 2009;73:1823–1830). **Métodos:** Seis portadores de ataxias espinocerebelares (pela raridade dessa patologia) participaram deste estudo que incluía o treinamento do equilíbrio dinâmico, da coordenação tronco-membros e treinamento para evitar quedas, durante 8 a 10 semanas, 2 vezes por semana, por 45 minutos. A escala de Berg, preditora do risco de quedas, foi aplicada antes e depois do tratamento. **Resultados:** O risco de cair, antes entre 15 e 100%, diminuiu para todos os pacientes para valores entre 10 e 88%, após o treinamento. Essa diminuição foi significativa (Wilcoxon, p=0.04). **Conclusão:** O protocolo adaptado para a realidade brasileira, com menor duração e frequência, foi eficaz para diminuir o risco de queda. Uma segunda etapa do estudo incluindo um maior número de pacientes e grupo controle será realizada.

Palavras-chave: risco de queda; ataxia espinocerebelar; berg; intervenção ambulatorial.

187 - AVALIAÇÃO DOS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES NA POPULAÇÃO DE NATAL-RN. PROMOVENDO O DIAGNÓSTICO E A INTERVENÇÃO NO AVC

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: Pantoja, A.L.H., Oliveira, D.C., Araujo, Draulio B. de, Pereira Jr, A. e Campos, T.F.
Instituição: UFRN (Fisiologia,Fisioterapia e Instituto do Cérebro)
Correspondências: apantoja@neuro.ufrn.br

Contextualização: No Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde, as doenças cardiovasculares são responsáveis por 32% dos óbitos. Ao se ajustar os dados de mortalidade com a idade, o AVC aparece como líder de causas de morte no país. No ano de 2011, integrantes do projeto PRODIAVC (Programa de Diagnóstico e Intervenção no Acidente Vascular Cerebral) participaram da Campanha Nacional do AVC, nos dias 23 a 29 Outubro, na cidade de Natal. **Objetivo:** Avaliar o risco cardiovascular da população e orientá-la sobre os fatores de risco e reconhecimento da sintomatologia do AVC. **Métodos:** O risco cardiovascular foi determinado através do preenchimento de um formulário de dados com acesso online. A amostra foi composta por 237 indivíduos (137 mulheres e 100 homens), com idade entre 35 e 78 anos. **Resultados:** Observou-se que 53,2% dos entrevistados apresentaram baixo risco cardiovascular e 32,1% estavam na faixa etária de 45-54 anos. Em relação aos fatores de risco, 35,9% eram hipertensos (destes, apenas 12,9 não faziam uso de medicação controlada), 13,1 % eram diabéticos, 76,8% eram não tabagistas e 62% não possuíam histórico de doença cardiovascular. **Conclusão:** Dessa forma, conclui-se que o risco cardiovascular na população estudada foi baixo devido a ausência de diversos fatores de risco que podem contribuir para o surgimento das patologias abordadas. O controle dos fatores de risco é de grande importância para prevenção de doenças cardiovasculares, reduzindo, assim, concomitantemente, a incidência no nosso país de doenças incapacitantes, como é o caso do AVC.

Palavras-chave: Doença Cardiovascular, Acidente Vascular Cerebral, Fisioterapia, Orientação.

188 - DISTRIBUIÇÃO ASSIMÉTRICA DO SUPORTE DE PESO EM PÉ EM SUJEITOS COM HEMIPARESIA CRÔNICA PODE SER UMA IDEIA ERRADA DE COMPORTAMENTO POSTURAL: UMA METANÁLISE

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens cerebelares do adulto

AUTORES: Monike Camargos, Hudson A. Pinheiro, Michelle Rabelo, Roberto Baptista e Emerson Fachin Martins.
Instituição: UNIVERSIDADE DE BRASILIA
Correspondências: rabelomichelle@hotmail.com

Contextualização: Distribuição assimétrica do suporte de peso em ortostatismo é frequentemente relatada entre indivíduos com hemiparesia crônica após acidente vascular encefálico, com maior sobrecarga do membro não-afetado. No entanto, evidências recentes apontam simetrias e assimetrias tanto em sujeitos com, como sem hemiparesia. **Objetivo:** Avaliar como a literatura científica relata a distribuição do suporte de peso em pé em indivíduos com hemiparesia crônica. **Métodos:** Busca foi realizada nas bases de dados Pubmed, EMBASE, Cochrane e CINAHL. Foram critérios de inclusão: período mínimo de 06 meses após AVE, habilidade de permanecerem em pé e apresentar medidas de distribuição do suporte de peso em ortostatismo. Não foram estabelecidas restrições quanto ao delineamento dos estudos. A qualidade metodológica foi avaliada pela Escala de Newcastle-Otawa. Florestplot foi utilizado para os estudos que se permitiram calcular a razão de simetria. **Resultados:** Dos 65 artigos localizados, 10 foram incluídos. Cinco estudos utilizaram plataformas de força, quatro balanças digitais e um baropodômetro. Somente 05 estudos utilizaram controles para comparações, sendo que um estudo utilizou os controles como referência para determinar limites de simetria. A média dos quatro estudos que permitiram se observar a razão de simetria apontou uma distribuição assimétrica com sobrecarga para o lado não-afetado em sujeitos com hemiparesia. **Conclusão:** A maioria dos estudos relatou uma distribuição assimétrica com sobrecarga para o lado não-afetado para os sujeitos com hemiparesia. Entretanto, por não utilizarem grupo controle para determinar limites de simetria, poderiam induzir a uma ideia errada do comportamento postural nesta população.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico, Suporte de Carga, Postura.

189 - IMPACTO DO TREINO EM ESTEIRA COM SUPORTE PARCIAL DE PESO SOBRE A MARCHA, O CONSUMO DE OXIGÊNIO E O RISCO DE QUEDAS EM PACIENTES COM ATAXIA ESPINOCEREBELAR

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens cerebelares do adulto

AUTORES: Camilla Polonini Martins[1], Carlos Henrique Ramos Horsczaruk[1], Débora Cristina Lima[1], Luiz Felipe Vasconcelos[2], Erika de Carvalho Rodrigues[1] e Laura Alice Santos de Oliveira[1]
Instituição: [1]Mestrado Acadêmico em Ciências da Reabilitação, Centro Universitário Augusto da Motta, UNISUAM, Rio de Janeiro, Brasil; [2]Instituto de Neurologia Deolindo Couto, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.
Correspondências: camilla.polonini@hotmail.com

Contextualização/Objetivo: As ataxias espinocerebelares (AEC) comprometem o cerebelo e suas vias, cursando com ataxia progressiva da marcha e membros, além de alterações de equilíbrio. Essas alterações resultam em comprometimento da mobilidade, aumento da morbidade e do risco de quedas, aumentando a possibilidade de lesões com consequências físicas e sociais. **Métodos:** Neste estudo foi utilizado o suporte parcial de peso (SPP/Biodex®) que possibilita um treinamento de marcha mesmo em cadeirantes, com risco nulo de quedas. Três voluntários com AEC, foram avaliados utilizando a SARA (Scale for the assessment and rating of ataxia), DGI (Dynamic Gait Index), Escala de Berg, TUG (Timed get up and go) e Ergoespirometria. O treinamento foi divido em duas etapas. Na primeira, os pacientes treinavam com 30% do peso sustentado, duas vezes por semana, por 50 min. Progressivamente, o apoio das mãos foi retirado e o SPP diminuído. Após 8 semanas, as avaliações foram repetidas. Na segunda etapa (10 semanas), os pacientes caminhavam presos ao equipamento sem alívio de peso enquanto arremessavam uma bola. **Resultados:** Os resultados da primeira etapa demonstraram aumento no VO2 máximo e diminuição do tempo mediano gasto para completar o TUG em 2,36s; a pontuação mediana no DGI aumentou 4 pontos, indicando melhora na marcha e a da SARA diminuiu 4 pontos, demonstrando melhora no ranqueamento da ataxia. Os demais dados encontram-se em fase de análise. **Conclusão:** A paciente cuja ataxia era mais grave obteve melhores resultados. Esses dados sugerem que o treino com SPP melhora os parâmetros relacionados à marcha, mobilidade e o estadiamento da AEC.

Palavras-chave: ataxia espinocerebelar; suporte parcial de peso; marcha; equilíbrio; risco de quedas.

190 - INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL EM PACIENTES COM ATAXIA

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens cerebelares do adulto

AUTORES: Rauce M. da Silva, Cleonice Garbuio Bortoli, Soraia Koppe, Marise Bueno Zonta, Helio Afonso Ghizoni Teive e Cleonice Garbuio Bortoli.
Instituição: Hospital de Clínicas - UFPR
Correspondências: costa_yago@hotmail.com

Contextualização: A neurocisticercose (NCC) é a infecção parasitária mais comum do sistema nervoso central (SNC) e a principal causa de epilepsia de origem secundária. As crises epilépticas repercutem no cotidiano do paciente e influenciam negativamente na qualidade de vida. **Objetivo:** analisar a qualidade de vida em relação ao perfil epidemiológico e os hábitos de vida dos pacientes com NCC. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, com uma amostra de 102 pacientes com diagnóstico de neurocisticercose com epilepsia, sendo 66% do sexo feminino e média de idade de 40 anos. Foram utilizados os seguintes instrumentos de avaliação: Questionário Epidemiológico; Critério de Classificação Econômica (ABEP), e Questionário de Qualidade de Vida (WHOQOL-BREF). **Resultados:** Os resultados revelaram que os pacientes apresentavam nível de escolaridade oscilando entre o ensino fundamental (29%) e médio (45%), classe econômica D (87%), procedentes da zona urbana (96%) e desfrutam de saneamento básico (80%). Quanto aos hábitos, costumam consumir água de outras fontes (70%), fazem ingestão de carne crua (19%), verdura crua (45%), e carne de porco (75%) dos entrevistados. Quanto os domínios do WHOQOL-BREF verificou-se que o mais comprometido foi o domínio ambiental (43%), ao passo que o domínio físico apresentou a melhor média de escore (53%). Não houve nenhuma correlação significativa quanto aos hábitos de vida na qualidade de vida dos pacientes. **Conclusão:** Conclui-se que as características sociodemográficas, os hábitos alimentares e de vida são elementos que requerem maior atenção dos profissionais na adoção de medidas de prevenção e redução da neurocisticercose.

Palavras-chave: neurocisticercose; epilepsia; hábitos alimentares; meio ambiente; qualidade de vida.

191 - RELAÇÃO ENTRE O COMPROMETIMENTO NEUROLÓGICO E A QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM ATAXIA ESPINOCEREBELAR

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas desordens cerebelares do adulto

AUTORES: Alcantara, E. O.; Silva, M. B., Alexandre, T. S. E Lemos, F. F.
Instituição: Faculdade de pindamonhangaba (FAPI)
Correspondências: edmundosk8_street@hotmail.com

Contextualização/Objetivo: Investigar a relação entre o comprometimento neurológico e a qualidade de vida de indivíduos com ataxia espinocerebelar [SCA]. **Métodos:** Foram avaliados 19 indivíduos com SCA, mediante assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os sujeitos de pesquisa foram submetidos a duas avaliações: um questionário para avaliar a qualidade de vida utilizando-se a versão abreviada em português do Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde [WHOQOL-Bref]; uma avaliação neurológica padronizada para SCA, a Escala de Avaliação e Classificação de Ataxia [SARA]. Foram obtidos também dados pertinentes à condição geral dos sujeitos de pesquisa, como a, função cognitiva, utilizando o Mini-Exame do Estado Mental [MEEM], e características sócio-demográficas, tais como diagnóstico clínico, data do início dos sintomas e casos familiares. **Resultados:** Os resultados obtidos utilizando-se a correlação de Pearson identificou-se que existe uma correlação negativa entre os domínios do WHOQOL-Bref (Físico, Psicológico, Social e Ambiental) e a coordenação motora da SARA. Por outro lado, não ficou evidente uma correlação entre a qualidade de vida e o déficit no equilíbrio. Nenhum indivíduo apresentou déficit cognitivo, segundo os resultados do MEEM. Os dados sócio-demográficos evidenciaram diferentes relações entre tempo de evolução e grau de comprometimento neurológico, o que confirma o aspecto individual da evolução da doença, que pode ser justificado pelas diversas formas de SCA analisadas neste estudo. **Conclusão:** Conclui-se que o comprometimento neurológico, principalmente o déficit na coordenação motora, influencia em todos os âmbitos da qualidade de vida de indivíduos com SCA.

Palavras-chave: ataxia espinocerebelar; equilíbrio; coordenação; qualidade de vida.

192 - CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM SANTA CATARINA ENTRE 2007 E 2011

Tópicos especiais em Fisioterapia Neurofuncional

AUTORES: Gabriela Winter Colla, Bruno Kroeff Bergesch, Alessandra Cadete Martini, Stefânia Forner, Nilmar Camilo Gavasso E André de Souza Rocha
Instituição: Universidade Federal de Santa Catarina e Universidade Estadual de Santa Catarina.
Correspondências: gabriela_colla@hotmail.com

Contextualização: As patologias do sistema nervoso (SN) são grave problema de saúde pública, sendo responsáveis por muitas internações hospitalares. Sua etiologia é diversa, podendo ser congênita ou adquirida, como a hidrocefalia e o acidente vascular cerebral, respectivamente. Reunir informações epidemiológicas sobre as doenças do SN torna-se relevante. **Objetivo:** Investigar as internações no Sistema de Internações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS) ocorridas entre 2007 e 2011 no estado de Santa Catarina relacionadas às doenças do SN, caracterizando sua epidemiologia. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e retrospectivo com coleta de dados do SIH-SUS, referentes ao período de 01 de janeiro de 2007 a 31 de dezembro de 2011, relacionados ao capítulo VI da Classificação Internacional de Doenças (CID). Os dados coletados foram referentes a gênero, faixa etária e ano. **Resultados:** Foram registradas 43.573 internações no período de 2007 a 2011, sendo a prevalência do gênero feminino (51,07%). O CID associado a internação mais frequente foi G45 (acidente vascular cerebral isquêmico transitório e síndromes correlatas), com 9412 internações (21,60%). Outras patologias recorrentes foram epilepsia (20,80%), mononeuropatias dos membros superiores (4,98%) e hidrocefalia (6,22%). **Conclusão:** O estudo permitiu dimensionar as internações hospitalares por doenças do SN, entre todas as internações hospitalares realizadas entre 2007 e 2011 no estado de Santa Catarina. Estes dados poderão orientar gestores e profissionais de saúde nas estragégias de prevenção e tratamento das doenças do SN.

Palavras-chave: epidemiologia; sistema nervoso; internações; reabilitação; saúde pública

193 - VALIDADE E CONFIABILIDADE DO TESTE DO ESFIGMOMANÔMETRO MODIFICADO PARA AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR DE TRONCO EM INDIVÍDUOS NA FASE CRÔNICA PÓS-AVE

Bases científicas, diagnóstico e intervenção fisioterapêutica nas hemiplegias do adulto

AUTORES: SOUZA, L. A. C.; FARIA C. D. C. M.; MARTINS J. C.; LARA E. M.; MOURA J. B.; AGUIAR, L. T.
Instituição: Departamento de Fisioterapia/UFMG
Correspondências: lucasouza16@yahoo.com.br

Contextualização: A redução da força muscular é a incapacidade motora mais observada em indivíduos acometidos pelo Acidente Vascular Encefálico (AVE), sendo o Teste do Esfigmomanômetro Modificado (TEM) um método promissor para mensuração da força muscular nesta população. **Objetivo:** Investigar a confiabilidade intra e interexaminadores e a validade de critério concorrente do TEM para avaliação da força muscular de tronco em indivíduos na fase crônica pós-AVE. **Métodos:** Estudo metodológico, com 44 indivíduos (57,45±13,27 anos e 98,30±72,90 meses pós-AVE). A força de flexo/extensores de tronco, flexores laterais de tronco à direita e à esquerda e rotadores de tronco à direita e à esquerda foi mensurada pelo dinamômetro manual (padrão ouro) e o TEM, bilateralmente, pelo examinador-1. Os examinadores-1 e 2 fizeram novas avaliações num segundo dia utilizando apenas o TEM. Outro examinador fez a leitura e registro das mensurações obtidas. Teste de Correlação de Pearson foi utilizado para avaliar a correlação entre as medidas de força obtidas com o dinamômetro manual (Kgf) e com o TEM (mmHg) (alfa=0,05) e coeficiente de correlação intraclasse (CCI) para avaliar a confiabilidade intra e interexaminadores. **Resultados:** Encontrou-se correlação significativa, positiva e de elevada magnitude para todas as medidas de força ($p<0,001$;$0,85<r<0,91$). Foram encontrados valores adequados de confiabilidade intraexaminador ($0,89<CCI<0,95$) e interexaminadores ($0,85<CCI<0,96$) para todas as medidas de força avaliadas. **Conclusão:** O TEM apresentou valores adequados de validade de critério concorrente e confiabilidade intra e interexaminadores para a mensuração da força muscular de tronco nesta população e, portanto, pode ser utilizado na prática clínica com este objetivo.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Força Muscular; Avaliação; Validade