

EFEITOS DO ETCC PARA O TRATAMENTO DE MEMBRO SUPERIOR AFETADO POR AVE

Autores: Suellen Borba Coelho, Bruno Rutkowskas Aleixo da Silva, Dayane Cristina de Paula Reis, Jorge Aparecido Barros, Karla Toledo Candido Muller, Serginaldo José dos Santos

Palavras-chave: Hemiparesia, Estimulação transcraniana por corrente contínua, Neuroplasticidade.

Introdução: Existem inúmeros métodos e técnicas para promover a recuperação do funcional de pacientes pós Acidente Vascular Encefálico (AVE), em especial para às incapacidades de movimentação com braço afetado, como o uso da eletroestimulação transcraniana por contínua (ETCC) associada a cinesioterapia convencional, por modular as redes sinápticas e induzir neuroplasticidade cerebral.

Objetivos: Verificar os efeitos da ETCC sobre a funcionalidade e velocidade do processamento da resposta motora do membro superior de pacientes hemiparéticos pós AVE.

Método: Este é um estudo clínico transversal, com indivíduos com até dois anos pós-AVE, entre 41 e 70 anos ($52,7 \pm 11,7$), de ambos os sexos, respeitando os critérios de inclusão de protocolo de pesquisa (CAAE 55502916.8.0000.5162). Todos foram submetidos à aplicação ETCC durante 7 dias em região cortical motora M1, de acordo com o sistema 10/20 do eletroencefalograma. O eletrodo positivo aplicado sobre o hemisfério acometido e o eletrodo negativo no hemisfério contralateral, com intensidade de 2 mA de corrente contínua durante 20 minutos e realização simultânea de diagonais de membro superior de acordo com os conceitos da facilitação neuromuscular proprioceptiva e progressão variando de acordo com grau de assistência do participante. Utilizou-se para avaliação, pré e pós-atendimento, a Escala de Fugl-Meyer para determinar o nível de comprometimento motor e o Wolf Motor Function Test (WMFT) usado para avaliar o tempo e a qualidade em movimentos isolados e em tarefas funcionais.

Resultados: Não foi significativa a diferença entre a pontuação na escala Fugl-Meyer no pré e pós-intervenção; assim como entre o momento pré e pós da avaliação de habilidades funcionais ($p=0,06$ e $p=0,08$, respectivamente; teste Wilcoxon). Foi significativa a diferença entre o momento pré e pós-intervenção pela escala WMFT ($p=0,001$, teste Friedman), sendo que no momento pré-intervenção, a média no membro acometido foi maior que o membro não acometido; a média pré-intervenção do membro acometido foi maior que o não acometido pós-intervenção; enquanto a média do membro não acometido pós-intervenção foi maior que o membro acometido pré-intervenção.

Conclusão: O membro superior não acometido apresentou maior qualidade do movimento com menor tempo de execução, função potencializada pela intervenção com ETCC. Não foi identificado efeito da intervenção com ETCC com relação ao nível de comprometimento motor, nem mesmo sobre as habilidades funcionais, com a necessidade de ampliação de amostra."