

ESTUDO COMPARATIVO DA CINEMÁTICA ANGULAR NA ARTICULAÇÃO DO TORNOZELO NA MARCHA DE UM INDIVÍDUO HEMIPARÉTICO POR MEIO DE FOTOGRAFIA COMPUTADORIZADA

LUCARELI, P.R.G.¹; BRACCIALLI, L.M.P.²

¹Estagiário extracurricular do Centro de Orientação Educacional, UNESP – Marília; ²Professora do Departamento de Educação Especial, UNESP – Marília. Doutoranda em Educação Física, UNICAMP – Campinas

Pacientes com hemiparesia apresentam déficit variáveis na percepção-cognição, força, sensibilidade, tônus, controle motor, mobilidade passiva e equilíbrio que afetam a marcha. Dominados pelas sinergias primitivas dos membros, os pacientes com tais seqüelas não conseguem ativar os músculos seqüencialmente nas combinações distintas da marcha normal. Estudos mostram que a variação angular do quadril, do joelho e do tornozelo está diminuída durante todo o ciclo da marcha. Esta análise objetivou quantificar a angulação da articulação do tornozelo no membro parético e não parético durante um ciclo da marcha, e comparar com os padrões angulares de normalidade encontrados na literatura. Foi sujeito deste estudo 1 indivíduo sexo masculino, 21 anos com seqüela de hemiparesia. Analisou-se quantitativamente, por meio de registro fotogramétrico, os graus de angulação da articulação do tornozelo durante a marcha em ambos os membros. Posteriormente realizou-se a análise dos dados e comparou-se com os graus de normalidade encontrados na literatura. Os resultados encontrados no hemicorpo não parético foram: Contato Inicial = 110,76°; Aceitação de carga = 100,20°; Apoio Médio = 102,11°; Apoio Terminal = 87,22°; Pré-Balanço = 103,32°; Balanço Inicial = 93,14°; Balanço Médio = 93,61°; Balanço Final = 109,99°. E no hemicorpo parético: Contato Inicial = 110,69°; Aceitação de carga = 94,14°; Apoio Médio = 117,04°; Apoio Terminal = 95,33°; Pré-Balanço = 90,64°; Balanço Inicial = 107,28°; Balanço Médio = 101,07°; Balanço Final = 106,66°. Os resultados sugerem alteração angular mais acentuada no hemicorpo parético, mas ambos os membros referem alterações angulares durante a marcha, possivelmente devido ao mecanismo de compensação que o lado parético exerce sobre o lado não parético.

ESTUDO DAS CARACTERÍSTICAS EVOLUTIVAS DE CASOS DE L.E.R.

PEREIRA, E.C.L.¹; MANFRIN, G.M.¹; PEREZ, L.¹; WALSH, I.A.P.²; COURY, H.J.C.G.¹

¹Departamento de Fisioterapia, UFScar, São Carlos, SP; ²A.W. Faber Castell, São Carlos, SP.

O objetivo do presente estudo foi analisar descritivamente a evolução de disfunções músculo-esqueléticas relacionadas ao trabalho, em trabalhadores que manifestaram os primeiros sintomas clínicos de L.E.R. num período de 5 a 10 anos atrás, comparando o quadro inicial e quadro atual com a sintomatologia e atividade profissional desses indivíduos. Após os sujeitos (n = 39) serem submetidos a avaliação clínica, todos respondiam um questionário com questões da vida pessoal e profissional. Os dados obtidos foram analisados através de estatística descritiva e os estágios da lesão foram classificados através das normas técnicas do INSS para avaliação da incapacidade. Os resultados mostraram que apesar da maioria (92%) já terem sido afastados por motivos relacionados à disfunção, 41% deles encontravam-se assintomáticos ou em grau 1 de lesão no momento da avaliação, 48% encontravam-se ativos, em grau 2 ou 3 e apenas 10% evoluíram para o grau mais severo da lesão. Associações estatisticamente significativas foram encontradas entre estágios e situação funcional atual ($p < 0,001$), e estágio da lesão e ano de admissão ($p < 0,05$). Com isso, concluímos que as lesões não tiveram uma evolução necessariamente progressiva e incapacitante para o grupo estudado, e que mudanças de postos de trabalho não contribuíram para redução dos sintomas, indicando que essa medida preventiva isoladamente não foi suficiente para controlar o problema.

Agradecimentos: A. W. Faber Castell, CAPES, FAPESP e CNPq.