

EFEITOS DO TREINAMENTO RESISTIDO NA FORÇA MÁXIMA DE PACIENTE COM PARALISIA CEREBRAL: UM ESTUDO DE CASO

Régia Carla Nogueira Torres Gomes; Karla Bruna Nogueira Torres Barros;
José Airton de Freitas Pontes Júnior

A Encefalopatia Crônica Não Progressiva da Infância ou Paralisia Cerebral (PC) é caracterizada por sequelas que agredem o encéfalo, causando transtornos persistentes e invariáveis no tônus muscular, na postura e movimentos, desde os reflexos. Eclode na primeira infância e influencia a maturação neurológica em diversos níveis. Existem pelo menos 5 tipos diferentes de PC. E todas comprometem principalmente o desenvolvimento motor. Este estudo focou na PC mista, onde há uma mistura de Diplegia com Ataxia. A diplegia afeta o equilíbrio e os membros inferiores, e a ataxia afeta a coordenação motora do esqueleto apendicular e marcha. O treinamento de força tem sido defendido nos últimos 15 anos como uma abordagem para maximizar a função de pessoas com PC. Assim, objetivou-se identificar alteração na melhoria da força máxima através do exercício resistido em um sujeito com PC. Buscou-se também relatar, identificar falhas no tratamento e elucidar questões no atendimento personalizado. Esta pesquisa é um estudo de caso, analítico, longitudinal quantitativo e observacional qualitativo avaliativo. O sujeito da pesquisa foi uma adolescente de 16 anos, com PC mista, diplegia e ataxia. O volume de treino com objetivo de potencializar a força máxima foi prescrito de acordo com o ACSM (*American College of Sports Medicine*) para exercícios resistidos, sobre orientação de que cada grupo muscular deve ser treinado para um total de 2 a 4 séries (ACSM, 2010). Os principais resultados foram: aumento da carga de 1RM em todos os 19 aparelhos de treinamento, com diferença significativa ($t = -3,447$ para $p \leq 0,01$). Apenas 3 resultados tiveram valores entre 42 e 44% de melhora, e todos os outros 16 com melhoras entre 125 a mais de 600%. Na análise qualitativa, ressalta-se, que além do aumento da força, houve também melhoria funcional da marcha; estado emocional e afetivo, ampliando o convívio social, sem aumentar os níveis de espasticidade, refutando a hipótese de que seus níveis seriam aumentados. Constatou-se a melhoria da força máxima, principalmente em relação aos membros inferiores, que são os mais afetados pela diplegia, melhorando também o equilíbrio, habilidade funcional, como agilidade e flexibilidade, problemas posturais e ataxia. Há uma necessidade de estudos que classifiquem melhor os graus de PC com relação aos treinos específicos para cada um.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Treinamento Resistido. Força.