

ANAIS DE EVENTO

VI CONGRESSO BRASILEIRO DE FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL II CONGRESSO INTERNACIONAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL E I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE SAÚDE FUNCIONAL

03 a 06 de setembro de 2021

O **VI COBRAFIN** - VI Congresso Brasileiro de Fisioterapia Neurofuncional, II Congresso Internacional da Associação Brasileira de Fisioterapia Neurofuncional e I Simpósio Internacional de Saúde Funcional - representa hoje o maior evento científico da Fisioterapia Neurofuncional Brasileira e um dos maiores do mundo. Realizado pela Associação Brasileira de Fisioterapia Neurofuncional - ABRAFIN, reuniu, em 2021, nomes de referência no cenário nacional e internacional para discutir o tema **“Novas abordagens para necessidades antigas e desafios atuais.”**

Entre 03 e 06 de setembro, nos encontramos *online* com mais de 700 participantes para trocas de experiências, associando teoria e prática, ciência e assistência, tecnologia e bem-estar físico, psíquico e social. Foram nove sessões de casos clínicos, nove fóruns de discussão, seis minicursos e mais de 280 trabalhos científicos apresentados. Além da Fisioterapia, reunimos profissionais da Terapia Ocupacional, Medicina, Fonoaudiologia, Educação Física, Psicologia, Assistência Social, dentre outros, além da valiosa contribuição de familiares e representantes de diferentes seguimentos da sociedade.

A comissão organizadora do evento teve o apoio institucional de TODOS os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO'S) e o apoio financeiro do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) e dos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 6ª Região (CREFITO-6), da 10ª Região (CREFITO-10) e da 11ª Região (CREFITO-11), além dos patrocínios das empresas PTC Therapeutics, Allergan, IPSEN e da International Parkinson and Movement Disorder Society (MDS).

Como resultado, trouxemos a conhecimento dos profissionais e estudantes da Fisioterapia Neurofuncional o que há de mais atual na área e contribuimos de forma relevante, humanista e fundamentada nas melhores práticas, a mudança de paradigma do modelo biomédico para o modelo biopsicossocial.

Agradecemos a todos que submeteram seus trabalhos ao VI COBRAFIN, parabenizamos os aprovados e premiados! Desejamos que todos tenham um excelente aproveitamento da leitura desses resumos e que tenhamos uma Fisioterapia Neurofuncional cada vez mais eficaz!



VI COBRAFIN

CONGRESSO BRASILEIRO DE
FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL

II Congresso Internacional da Associação
Brasileira de Fisioterapia Neurofuncional
I Simpósio Internacional de Saúde Funcional

ONLINE

03 a 06 de Setembro de 2021



ABRAFIN

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE
FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL

COMISSÃO ORGANIZADORA

DRA. GECIELY MUNARETTO

Presidente da ABRAFIN;

DR. HUDSON PINHEIRO

Presidente do VI COBRAFIN;

DRA. RENATA HYDEE HASUE

Presidente da Comissão Científica
do VI COBRAFIN

RESUMOS EXPANDIDOS - TRABALHOS PREMIADOS

QUALIDADE DE VIDA PÓS-AVE: RELAÇÃO COM INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL E COMPROMETIMENTO MOTOR

EIDT, Natascha Janaína Friedrich¹; MOMO, Renata Andrade²; OLIVEIRA, Naele Pessoa³; AGNOL, Catiane Dall⁴; OVANDO, Angélica Cristiane⁵.

¹Curso de Fisioterapia, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde (CTS), Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) – Campus Araranguá - SC; nataschaeidtf@gmail.com

²Curso de Fisioterapia, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde (CTS), Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) – Campus Araranguá - SC; renataamomo@gmail.com

³Curso de Fisioterapia, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde (CTS), Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) – Campus Araranguá - SC; naielepessoa@gmail.com

⁴Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, CTS/UFSC/Araranguá - SC; catiane.dallagnol@gmail.com

⁵Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, CTS/UFSC/Araranguá - SC; angelica.cristiane@ufsc.br

Resumo: Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo, podendo causar vários déficits neurológicos que repercutem com o comprometimento da funcionalidade, independência funcional e qualidade de vida. **Objetivo:** Verificar a relação entre qualidade de vida, independência funcional e comprometimento motor em indivíduos pós-AVE residentes na comunidade. **Métodos:** Foram incluídos indivíduos pós-AVE crônicos e com deficiência a partir do nível 2 da Escala de Rankin Modificada (ERM). Foram aplicados os instrumentos: *Stroke Impact Scale* (SIS 3.0), Medida de Independência Funcional (MIF) e Escala de Fugl-Meyer (EFM). Foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman para verificar a relação entre a qualidade de vida, a independência funcional e o comprometimento motor. **Resultados:** Participaram 53 indivíduos (68,73±11 anos). Na SIS o domínio com maior comprometimento foi Movimentação dos MMSS. A média total da MIF foi de 96 pontos, com a maioria dos indivíduos classificados como dependência modificada. Na EFM, a maioria dos participantes apresentou comprometimento moderado. A maior parte da amostra apresentou incapacidade leve a moderada na ERM. Ainda, foram encontradas correlações significativas entre a MIF total e os domínios da SIS e entre a recuperação motora e os domínios da SIS ($p<0,01$). **Conclusão:** A qualidade de vida está diretamente relacionada com o comprometimento motor e a independência funcional do indivíduo pós-AVE.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral; Qualidade de Vida; Fisioterapia.

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo, retratando uma doença comum e de grande impacto na saúde pública. A incidência anual de AVE no Brasil é de 108 casos por 100 mil habitantes sendo o país que apresenta a maior taxa de mortalidade por AVE para homens e mulheres na América Latina, uma das mais altas taxas do mundo¹.

O AVE pode causar uma variedade de déficits neurológicos que acarretam a presença de sequelas, comprometendo o desempenho para o autocuidado e a manutenção da vida. Essas repercussões decorrentes do AVE vão interferir no comprometimento da funcionalidade, independência e qualidade de vida dos pacientes². A Qualidade de vida é definida como as percepções dos indivíduos sobre sua posição na vida no contexto da cultura e sistemas de valores em que vivem e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações³.

As avaliações de qualidade de vida proporcionam aos pesquisadores e profissionais de saúde novos direcionamentos para prática clínica, aos processos de reabilitação e programas de desenvolvimento científico.⁴ Apesar de encontrar estudos relacionados à qualidade de vida pós-AVE, é importante conhecer a realidade a nível local, já que os locais/meios podem influenciar diretamente a capacidade funcional e a

qualidade de vida dos indivíduos que sofreram AVE. Diante disso, o objetivo do estudo é verificar se existe relação entre qualidade de vida, independência funcional e comprometimento motor em indivíduos pós-AVE residentes no município de Araranguá/SC.

METODOLOGIA

Foram incluídos no estudo indivíduos adultos residentes no município de Araranguá, SC, de ambos os sexos com diagnóstico clínico de AVE crônico, e com deficiência a partir do nível 2 da Escala de Rankin Modificada (ERM)⁵. Indivíduos com capacidade prejudicada de compreensão avaliada pelo Mini Exame do Estado Mental (MEEM)⁶, afasia, demência e/ou que apresentavam incapacidade física decorrente de outras comorbidades foram excluídos do estudo. Os indivíduos foram recrutados por meio de análise de cadastros das UBS's, na clínica escola e em centros de reabilitação do município de Araranguá e avaliados em seus domicílios, após contato via telefone. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina sob o CAAE: 04219618.7.0000.0121. As variáveis do estudo foram os resultados dos instrumentos utilizados: Stroke Impact Scale (SIS 3.0)⁷, Medida de Independência Funcional (MIF)⁸ e Escala de Fugl-Meyer (EFM)⁹. Foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman para verificar a relação entre a qualidade de vida, a independência funcional e o comprometimento motor, adotando-se nível de significância de 5%.

RESULTADOS

Participaram do estudo 53 indivíduos com diagnóstico clínico de AVE crônico residentes no município de Araranguá-SC. As coletas foram realizadas entre os meses de setembro de 2018 e setembro de 2019. Os voluntários da pesquisa apresentaram média de idade de 68,73 anos ($\pm 10,18$) e tempo médio de AVE foi de 6,73 anos ($\pm 5,81$). O AVE isquêmico ocorreu em 69,81% dos participantes e 54,72% tiveram o hemisfério esquerdo acometido.

No MEEM, os participantes obtiveram média de 26,03 \pm 4,16 e na ERM 24 indivíduos (45,28%) apresentaram incapacidade leve (score 2), 24 indivíduos (45,28%) apresentaram incapacidade moderada (score 3) e 5 indivíduos (9,43%) apresentaram incapacidade moderada a grave (score 4).

Nos resultados da Medida de Independência Funcional (MIF) no domínio motor, a menor média foi o item "Escadas" (3,45 \pm 1,96) e no domínio cognitivo o item "Resolução de problemas" (4,88 \pm 1,73). A média total do domínio motor foi de 67,04 \pm 14,51 e do domínio cognitivo de 28,98 \pm 4,73, resultando na média total da MIF de 96 \pm 16,35.

Em relação à recuperação sensório-motora dos pacientes pós-AVE, avaliada pela Escala de Fugl-Meyer foi observado que 35,8% dos participantes do estudo apresentaram comprometimento moderado (23-28 pontos) e 30,2% comprometimento grave (<50 pontos) na pontuação da escala motora para membro superior e inferior. Os dados da escala estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1. Resultado da Escala de Fugl-Meyer por segmentos e Fugl-Meyer total (EFM)

EFM membro superior (0-66)	N	%	Média	DP
Sem Comprometimento = 66	0	0	-	-
Leve (53 - 65)	11	20,8	55	3,8
Moderado (31 - 52)	25	47,2	44	5,6
Severo (≤ 30)	17	32,1	22	7,5
EFM membro inferior (0-34)				
Sem Comprometimento = 34	1	1,9	-	-

Leve (29 - 33)	3	5,7	31	1
Moderado (23 - 28)	19	35,8	25	1,7
Marcado (18-22)	14	26,4	20	1,2
Grave (≤ 17)	16	30,2	14,5	2,8
EFM total (0-100)				
Sem comprometimento (=100)	0	0	-	-
Leve (96-99)	1	1,9	-	-
Moderado (85-95)	1	1,9	-	-
Marcado (51-84)	33	62,3	69	8,4
Grave (< 50)	18	34	38	9,7

EFM=Escala de Fugl-Meyer;

A tabela abaixo apresenta os resultados da Stroke Impact Scale (SIS 3.0) utilizada para avaliar a qualidade de vida dos participantes. Os dados estão apresentados por domínios, média, desvio-padrão e mínimo-máximo. O domínio com maior acometimento (menor média) foi a Movimentação dos membros superiores ($34,15 \pm 33,35$) e a de menor acometimento (maior média) foi a Comunicação ($78,44 \pm 22,23$).

Tabela 2. Resultado da Stroke Impact Scale (SIS 3.0)

Domínio SIS 3.0 (pontos)	Média	DP	Mínimo-Máximo
Força	45,57	28,26	0-100
Memória	69,34	24,55	10,7-100
Humor	65,36	20,73	13,9-97,2
Comunicação	78,44	22,23	21,4-100
Atividades	51,98	27,34	0-100
Mobilidade	54,08	27,93	0-100
Movimentação dos MMSS	34,15	33,35	0-100
Participação	49,49	25,74	3,1-100
Recuperação	55,28	25,08	0-100

SIS=Stroke Impact Scale

Foram encontradas correlações significativas entre o resultado da MIF total e domínios da SIS: força ($\rho=0,33$; $p<0,05$), atividade ($\rho=0,75$; $p<0,01$), mobilidade ($\rho=0,65$; $p<0,01$), participação ($\rho=0,51$; $p<0,01$), movimentação dos MMSS ($\rho=0,51$; $p<0,01$), memória ($\rho=0,43$; $p<0,01$), comunicação ($\rho=0,41$; $p<0,01$) e humor ($\rho=0,41$; $p<0,01$). De maneira semelhante, foram encontradas correlações significativas entre a recuperação motora, avaliada pela escala de Fugl-Meyer e os domínios da SIS: força ($\rho=0,51$; $p<0,05$), atividade ($\rho=0,57$; $p<0,01$), mobilidade ($\rho=0,51$; $p<0,01$), participação ($\rho=0,36$; $p<0,01$), movimentação dos MMSS ($\rho=0,6$; $p<0,01$), memória ($\rho=0,37$; $p<0,01$), comunicação ($\rho=0,4$; $p<0,01$) e humor ($\rho=0,4$; $p<0,01$).

DISCUSSÃO

Este estudo verificou a existência de relação entre a qualidade de vida, independência funcional e comprometimento motor em indivíduos pós-AVE residentes no município de Araranguá.

No comprometimento motor da amostra, avaliado pela EFM, verifica-se que no membro superior o comprometimento moderado foi o mais prevalente (47,2%), assim como no membro inferior (35,8%), e em ambas as categorias, foi seguido de um comprometimento grave/severo. Porém, na pontuação total da

amostra, observa-se que a maioria dos participantes apresentou comprometimento marcado (62,3%). Semelhante ao achado no estudo de G. BROEKS et al. (1999)¹⁰, no membro superior da EFM a maior parte da amostra

obteve comprometimento moderado a grave, determinando então sequelas em mais da metade dos participantes.

Na escala de qualidade de vida SIS, pode-se perceber que a menor pontuação foi relacionada à movimentação dos membros superiores ($34,15 \pm 33,35$), seguida da força. A função dos membros superiores é de extrema importância para a realização das AVDs. Quando essa função está comprometida, é percebida uma influência na qualidade de vida, como relatado por Leach, et al (2011)¹¹, onde uma dependência maior nas AVDs foi diretamente relacionada com uma menor qualidade de vida.

No domínio motor da MIF, a menor pontuação média foi no item escadas ($3,45 \pm 1,96$), indicando uma dependência moderada. Resultado semelhante foi encontrado também no estudo de FERNANDES et al. (2012)¹², onde o mesmo item obteve o menor escore. Esse desfecho pode estar vinculado ao fato de que a ação subir e descer escadas exige maior demanda física¹³. A independência está gravemente prejudicada em indivíduos pós-AVE, levando a dificuldade nessa atividade e, conseqüentemente, menores pontuações. Ainda, a capacidade de subida e descida de escadas está relacionada com a recuperação motora de membros inferiores, visto através do comprometimento de membros inferiores na EFM desses indivíduos¹³. No presente estudo, o comprometimento motor do MI também pode ter sido um fator associado à dificuldade no desempenho dessa tarefa, como foi observado na correlação moderada entre o comprometimento motor e o domínio da mobilidade da SIS.

Os resultados das correlações demonstram que tanto a recuperação motora quanto a capacidade de realizar as atividades de vida diária influenciam na qualidade de vida. Foi observado uma correlação significativa entre os domínios da SIS e o valor da MIF total, com diferentes níveis de relação. Os domínios da SIS com correlações mais fortes com a MIF foram: força, atividade, mobilidade, participação, movimentação dos MMSS, memória, comunicação e humor. Esses achados são semelhantes aos encontrados na literatura^{12,14}, onde o comprometimento motor influencia negativamente a execução das atividades de vida diária e, conseqüentemente, afeta a qualidade de vida desses indivíduos pós AVE.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a qualidade de vida está diretamente relacionada com o comprometimento motor e a independência funcional do indivíduo pós-AVE. A alta dificuldade na movimentação dos membros superiores e inferiores acarreta problemas à independência funcional do paciente pós-AVE, pois limita sua capacidade de realização de tarefas básicas do dia-a-dia, como o uso de escadas, vestir-se e a higiene pessoal. Com essas barreiras, por diversas vezes o indivíduo acaba se tornando dependente de outra pessoa e diminuindo sua participação social acarretando uma diminuição da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde-Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com acidente vascular cerebral, 2013. Acesso em setembro de 2021. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_acidente_vascular_cerebral.pdf
2. Ramos-Lima MJM, Brasileiro IdC, Lima TLd, Braga-Neto P. Quality of life after stroke: impact of clinical and sociodemographic factors. Clinics. 2018;73.
3. Almeida-Brasil CC, Silveira MR, Silva KR, Lima MG, Faria CDCdM, Cardoso CL, et al. Quality of life and associated characteristics: application of WHOQOL-BREF in the context of Primary Health Care. Ciencia & saude coletiva. 2017;22:1705-16.

4. Reis C, Faro A. Repercussões psicológicas após um acidente vascular cerebral (avc): uma revisão de literatura. *Psicologia, Saúde & Doenças*. 2019;20(1):16-32.
5. Cincura C, Pontes-neto OM, Neville IS, Mendes HF, Menezes DF, Mariano DC, et al. Stroke Scale, modified Rankin Scale and Barthel Index in Brazil: the role of cultural adaptation and structured interviewing. 2009.
6. Bertolucci PH, Brucki S, Campacci SR, Juliano Y. O mini-exame do estado mental em uma população geral: impacto da escolaridade. *Arquivos de Neuropsiquiatria*. 1994;52:01-7.
7. Carod-Artal FJ, Coral LF, Trizotto DS, Moreira CM. The stroke impact scale 3.0: evaluation of acceptability, reliability, and validity of the Brazilian version. *Stroke*. 2008;39(9):2477-84.
8. Riberto M, Miyazaki MH, Jucá SSH, Sakamoto H, Pinto PPN, Battistella LR. Validação da versão brasileira da Medida de Independência Funcional. *Acta fisiátrica*. 2004;11(2):72-6.
9. Michaelsen SM, Rocha AS, Knabben RJ, Rodrigues LP, Fernandes CG. Translation, adaptation and inter-rater reliability of the administration manual for the Fugl-Meyer assessment. *Brazilian Journal of Physical Therapy*. 2011;15:80-8.
10. G. BROEKS J, Lankhorst G, Rumping K, Prevo A. The long-term outcome of arm function after stroke: results of a follow-up study. *Disability and rehabilitation*. 1999;21(8):357-64.
11. Van Mierlo ML, Van Heugten CM, Post MW, Hajos TR, Kappelle LJ, Visser-Meily JM. Quality of life during the first two years post stroke: the Restore4Stroke cohort study. *Cerebrovascular Diseases*. 2016;41(1-2):19-26.
12. Fernandes MB, Cabral DL, Souza RJPd, Sekitani HY, Teixeira-Salmela LF, Laurentino GEC. Independência funcional de indivíduos hemiparéticos crônicos e sua relação com a fisioterapia. *Fisioterapia em Movimento*. 2012;25:333-41.
13. Amaral-Natalio M, da Silva Nunes G, Herber V, Michaelsen SM. Relação entre cadência da subida e descida de escada, recuperação motora e equilíbrio em indivíduos com hemiparesia. *Acta fisiátrica*. 2011;18(3):146-50.
14. Riberto M, Miyazaki MH, Jucá SSH, Lourenço C, Battistella LR. Independência funcional em pessoas com lesões encefálicas adquiridas sob reabilitação ambulatorial. *Acta Fisiátrica*. 2007.

RESUMOS EXPANDIDOS - TRABALHOS PREMIADOS

**USO DE LUVAS ADERENTES NA INTERVENÇÃO DE HABILIDADES MANUAIS EM BEBÊS PRÉ-TERMO:
ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO**NASCIMENTO, Andressa Lagoa¹; MARANGONI, Daniele de Almeida Soares².

¹ Estudante de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS),
e-mail: andressabenk93@gmail.com

² Líder do Laboratório de Estudos em Neuropediatria (LaBEN) da UFMS,
e-mail: daniele.soares@ufms.br

Resumo: Introdução: Estudos sugerem que bebês aprimoram suas habilidades manuais após um rápido treino que simula a preensão de objetos com luvas aderentes de velcro – o *sticky mittens paradigm*. Entretanto, não foram investigados os efeitos desse treino em bebês nascidos prematuramente. Objetivos: Verificar o efeito imediato de um treino rápido nas habilidades manuais de bebês pré-termo utilizando o *sticky mittens paradigm*. Métodos: Trata-se de um ensaio clínico randomizado, onde 24 bebês pré-termo foram randomicamente alocados em grupo experimental ou controle logo após aquisição do alcance. Durante o treino, o grupo experimental usou luvas de tecido com velcro no colo do fisioterapeuta a 45°. O treino consistiu em 4 minutos de estímulo do alcance com brinquedos cobertos com velcro que aderiam às luvas. O grupo controle recebeu apenas estímulo social e verbal. Os alcances foram avaliados no pré-treino (imediatamente antes do treino), pós-treino (imediatamente após) e retenção (4 minutos do pós-treino). Para as avaliações, o bebê permaneceu sentado a 45° e objetos foram oferecidos na linha média por 2 minutos. Número de alcances e proporções de ajustes do alcance foram desfechos primários; preensão foi secundário. Resultados: Os grupos foram semelhantes no pré-treino. No pós-treino, o número de alcances totais e a proporção de alcances bimanuais foi maior no grupo experimental. A maior quantidade de alcances bimanuais nos bebês treinados foi mantida na retenção. Os ajustes da mão e a preensão não mudaram. Conclusões: O treino favoreceu o aprimoramento imediato do alcance, mas foi insuficiente para favorecer respostas antecipatórias para aprimorar a preensão.

Palavras-Chave: Desenvolvimento infantil, recém-nascido prematuro, destreza motora.

INTRODUÇÃO

Estudos iniciados há quase duas décadas sugerem que bebês aprimoram suas habilidades manuais após um rápido treino que simula a preensão de objetos. Nesse treino, o bebê utiliza luvas de velcro e é estimulado com objetos contendo a face oposta do velcro, que se aderem e permitem a manutenção do objeto nas mãos. Este paradigma de treino é conhecido como *sticky mittens paradigm*. Quando aplicado por cerca de 10 minutos diários ao longo de duas semanas por volta de 3 meses de idade, o treino parece proporcionar, em bebês típicos e com risco familiar de transtorno do espectro autista, maior interesse e motivação para explorar e iniciar o contato com objetos, mesmo antes da aquisição do alcance, além do aumento do número de alcances e de preensões¹⁻⁴.

Apesar do potencial clínico do *sticky mittens paradigm*, não foram encontrados estudos que tenham investigado seus benefícios para bebês nascidos prematuramente (< 37 semanas gestacionais)⁵. Isto se torna importante porque bebês pré-termo apresentam desvantagens na aprendizagem e desempenho do alcance comparados a bebês típicos^{6,7}. Além disso, devido às limitações metodológicas dos estudos que utilizaram o paradigma os efeitos positivos do treino tem sido questionados⁸.

No presente estudo, verificamos se um treino rápido de alcance com luvas e objetos aderentes, baseado no *sticky mittens paradigm*, beneficia o alcance manual de bebês pré-termo no período de aquisição da habilidade.

METODOLOGIA

O estudo se caracteriza como um ensaio clínico controlado randomizado de dois braços paralelos, registrado no Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (386vfr-2016) e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (981.776/2015).

O cálculo amostral (power 80%; IC 95%) sugeriu pelo menos 8 bebês por grupo, considerando o desfecho primário. Participaram 24 bebês pré-termo ($35,91 \pm 0,62$ semanas de idade gestacional) com peso adequado ao nascer e com desempenho motor adequado na *Alberta Infant Motor Scale* (AIMS⁹), que foram randomicamente alocados em grupo experimental (GE) ou grupo controle (GC) logo após aquisição espontânea do alcance manual (± 16 semanas de idade corrigida).

Durante o treino, o GE usou luvas de tecido adornadas com velcro, com dedos expostos, face-a-face no colo da fisioterapeuta, que se posicionou sentada sobre um tapete com os joelhos flexionados a aproximadamente 45°. O treino consistiu em uma sessão de 4 minutos de estímulo do alcance conforme proposto por Soares e colaboradores¹⁰, usando brinquedos cobertos com velcro que aderiam às luvas, conforme adaptado de Needham e colaboradores¹ (Figura 1). O GC foi posicionado similarmente ao GE durante o mesmo período, porém, recebeu apenas interação verbal e social.



Figura 1. Fisioterapeuta aplicando o treino.

Os alcances foram avaliados no pré-treino (imediatamente antes do treino), pós-treino (4 min/imediatamente após) e retenção (4 minutos após o pós-treino). Durante essas avaliações, os bebês permaneceram sentados em um "bebê conforto" a 45° e objetos sem velcro foram oferecidos na linha média por 2 minutos. As avaliações foram filmadas e as imagens foram posteriormente analisadas quadro a quadro utilizando o software *ReSpeedr* para que os movimentos fossem observados com detalhes.

O número total de alcances (toque no objeto) e as proporções de ajustes uni- (toque no objeto com uma mão) ou bimanuais (toque no objeto com ambas as mãos) foram as variáveis de desfechos primários. A apreensão do objeto foi a variável de desfecho secundário.

As variáveis foram analisadas em condição cega quanto à alocação dos bebês. A confiabilidade inter-observador avaliada pelo Kappa de Cohen para todas as variáveis categóricas foi de $\kappa = 0,86$ (95% IC $\pm 0,07$).

Para a análise estatística, utilizou-se o suporte do SPSS. Após os testes de normalidade (Shapiro-Wilk) e homogeneidade (Levene), aplicou-se o teste de Mann-Whitney para calcular os efeitos de tratamento (diferenças entre os grupos), bem como o cálculo de r ($r = \text{escore } z / \sqrt{\text{amostra total}}$), para a magnitude dos efeitos. Foi adotado um valor de $\alpha=5\%$. Foi realizada análise por intenção de tratamento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um total de 750 alcances foi analisado nas diferentes avaliações. Os grupos foram semelhantes no pré-treino para todas as variáveis (r 's < 0,4). No pós-treino, o número de alcances totais ($p < 0,01$; $r = 0,6$) (Figura 2) e a proporção de alcances bimanuais ($p = 0,01$; $r = 0,5$) foi maior no GE comparado ao GC. A maior quantidade de alcances bimanuais no GE foi mantida na retenção ($p < 0,01$; $r = 0,5$).

Estudos anteriores sugerem que o treino de alcance de maior duração pode beneficiar o desempenho muscular dos braços em bebês pré-termo com menos de 36 semanas gestacionais, o que permite superar a ação da força gravitacional e alcançar o objeto mais vezes^{6,10}. Além disso, como alcançar repetidas vezes pode ser uma tarefa desafiadora para esses bebês, sabe-se que eles podem utilizar ambas as mãos como estratégia para facilitar a precisão¹¹. Neste sentido, no presente estudo é provável que a maior exposição dos bebês à oportunidades de alcançar os brinquedos durante o treino tenha motivado a maior repetição de movimentos com as mãos do que nos bebês que receberam apenas interação verbal e social. Desta forma, o treino pode ter favorecido a ativação muscular momentânea dos membros superiores, permitindo maior número de tentativas de alcance, particularmente bimanuais.

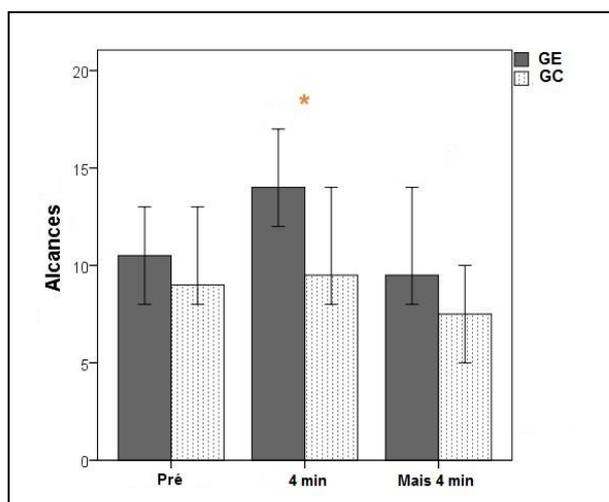


Figura 2. Valores medianos do número de alcances totais entre o grupo experimental (GE) e o controle (GC) nas avaliações pré-treino, pós-treino (após 4 minutos) e retenção (4 minutos a mais) (* $p < 0,05$). Barras de erro representam intervalo de confiança 95%.

Em relação à preensão, não houve efeito de tratamento ($U(2) = 72,00$, p 's = 1,00, $r = 0,0$). Como a aquisição da preensão ocorre mais tardiamente do que o alcance, possivelmente efeitos sobre essa habilidade necessitam de maior tempo de repetição e experiência nos bebês ou, ainda, treino específico de atividades de preensão. Isto se alinha aos resultados de Soares e colaboradores¹⁰, que também não encontraram efeitos do mesmo treino de alcance, porém sem uso das luvas, em bebês pré-termo.

De forma geral, os resultados demonstram que o protocolo pode ser inserido como parte das condutas de intervenção precoce quando o objetivo for aumentar a quantidade de contatos ativos da mão com brinquedos, particularmente bimanuais, em bebês pré-termo em período de aquisição dessa habilidade. No entanto, devido à ausência de efeito, o treino não deve ser utilizado para o objetivo de aprimorar a preensão manual de objetos nessa população nesse período.

Uma limitação importante deste estudo é a ausência de um grupo placebo, em que os bebês tivessem sido treinados com luvas sem velcro. Além disso, como a amostra não é representativa de toda a população de bebês pré-termo, pode não ser generalizável. Por isso, os resultados devem ser interpretados com cautela.

CONCLUSÃO

O treino de 4 minutos de alcance aplicado no período de aquisição da habilidade utilizando o *sticky mittens paradigm* beneficiou o aprimoramento imediato do alcance em bebês pré-termo de 34-36 semanas gestacionais e peso adequado ao nascer, mas foi insuficiente para favorecer ajustes manuais antecipatórios à preensão. Futuros trabalhos poderiam investigar os efeitos do protocolo utilizando uma dose maior e em bebês com alterações manuais já instaladas.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à equipe do Laboratório de Estudos em Neuropediatria da UFMS e às Profas. Dras. Eloisa Tudella (UFSCar) e Aline Martins de Toledo (UnB) pela parceria neste projeto. Agradecemos também aos pais e bebês participantes. Agradecemos à FUNDECT/CNPq, CAPES e UFMS pelo financiamento e apoio para a condução desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Needham A, Barrett T, Peterman K. A pick-me-up for infants' exploratory skills: early simulated experiences reaching for objects using "sticky mittens" enhances young infants' object exploration skills. *Infant Behav Dev.* 2002; 25:279-295.
2. Libertus, K., & Needham, A. Encouragement is nothing without control: Factors influencing the development of reaching and face preference. *J Mot Learn Dev.* 2014;2(1), 16-27.
3. Libertus K, Landa RJ. Scaffolded reaching experiences encourage grasping activity in infants at high risk for autism. *Front Psychol.* 2014;5:1-8.
4. Libertus, K., & Needham, A. (2011). Reaching experience increases face preference in 3-month-old infants. *Dev Sci.* 2011;14(6):1355-1364.
5. Nascimento AL, Tedesco AM, Soares-Marangoni DA. Evidence of training influence on infant manual behavior: a systematic review. *J Hum Growth Dev.* 2019;29(2):216-231.
6. Heathcock JC, Lobo M, Galloway JC. Movement training advances the emergence of reaching in infants born at less than 33 weeks of gestational age. *Phys Ther.* 2008;88:310-322.
7. Soares DA, Cunha AB, Tudella E. Differences between late preterm and full-term infants: comparing effects of a short bout of practice on early reaching behavior. *Res Dev Disabil.* 2014;35(11):3096-3107.
8. Williams JL, Corbetta D, Guan Y. Learning to reach with "sticky" or "non-sticky" mittens: A tale of developmental trajectories. *Infant Behav Dev.* 2015;38:82-96.
9. Piper MC, Darrach J. Motor assessment of the developing infant. Philadelphia (PA): W B Saunders; 1994.
10. Soares DA, van der Kamp J, Savelsbergh GJ, Tudella E. The effect of a short bout of practice on reaching behavior in late preterm infants at the onset of reaching: a randomized controlled trial. *Res Dev Disabil.* 2013;34(12):4546-4558.
11. Grönqvist H, Strand Brodd K, von Hofsten C. Reaching strategies of very preterm infants at 8 months corrected age. *Exp Brain Res.* 2011;209(2):225-233.

RESUMOS

DIFERENÇAS CLÍNICAS ENTRE INDIVÍDUOS APÓS AVE CRÔNICO COM RISCO LEVE, INTERMEDIÁRIO E ALTO DE APNEIA

RANGEL, Marcela Ferreira de Andrade¹; SILVA, Leonardo Carvalho¹; CAETANO, Livia C. Guimarães¹; SILVA, Andressa¹; SALMELA, Luci Fuscaldi Teixeira¹; SCIANNI, Aline Alvim¹.

¹Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil. marcelafrangel12@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A apneia obstrutiva do sono (AOS) é um distúrbio do sono comum pós-acidente vascular encefálico (AVE) com prevalência de 50-70%. Estudos apontam que a AOS está relacionada a atrasos na recuperação e eventos cerebrovasculares. **OBJETIVOS:** Investigar diferenças entre grupos de risco leve, intermediário e alto de AOS em relação à fadiga, depressão, capacidade de marcha e qualidade de vida em indivíduos pós-AVE. **MÉTODOS:** Estudo transversal exploratório. Critérios de inclusão: idade ≥ 20 anos, diagnóstico de AVE há pelo menos seis meses, capacidade para caminhar de forma independente e ausência de alterações cognitivas identificadas pelo Mini Exame do Estado Mental. O risco de AOS foi mensurado pelo *STOP-bang Questionnaire*. As variáveis independentes foram fadiga, mensurada pela Escala de Severidade de Fadiga, depressão, medida pela Escala de Depressão Geriátrica, capacidade de marcha, mensurada pelo TC6, e qualidade de vida, medida por meio do *EuroQol*. ANOVA com post-hoc LSD foi utilizada para comparar os três grupos de risco de AOS. **RESULTADOS:** 90 indivíduos participaram do estudo com média de idade de 61 (DP 12,3) anos, média de tempo de pós-AVE de 58,2 (DP 58,7) meses e 72 (80%) eram sedentários. A análise de variância mostrou que houve diferença entre os grupos quanto aos scores de fadiga ($p < 0,01$), depressão ($p < 0,01$) e qualidade de vida ($p < 0,01$), mas não houve diferença significativa quanto à capacidade de marcha ($p < 0,77$). Na análise post hoc, foi observado que indivíduos de baixo risco se diferenciaram dos de alto risco, entretanto, aqueles com risco intermediário não foram diferentes daqueles com alto risco. Indivíduos de baixo risco diferiram dos de risco intermediário para fadiga e depressão. **CONCLUSÕES:** Existiu diferença entre grupos de risco de AOS em indivíduos pós-AVE em relação à fadiga, depressão e qualidade de vida. Nos grupos de risco intermediário e alto houve maiores níveis de fadiga e depressão, enquanto a qualidade de vida se encontrou reduzida nesses grupos. A principal limitação do trabalho foi a não utilização da polissonografia para o diagnóstico da AOS que consiste no padrão ouro. Estudos futuros devem investigar quais intervenções podem modificar o risco de AOS. **IMPLICAÇÕES:** O risco de AOS deve ser considerado no processo de reabilitação. Além disso, fadiga, depressão e qualidade de vida devem ser investigadas, pois podem impactar no desempenho funcional desses indivíduos.

Palavras-Chave: Acidente vascular cerebral, Apneia obstrutiva do sono, Fisioterapia.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: CNPq e PRPq-UFMG.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

“EU PREFIRO NÃO USAR” IMPACTO DA PERCEPÇÃO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL ACERCA DE SEUS Tutores CURTOS NA PARTICIPAÇÃO SOCIAL

VOLPINI, Mariana^{1,2,3}; MAIA, Joana Pimenta³; AQUINO, Mariana Rodrigues Carvalho de^{2,3}; REIS, Paulo Henrique Rodrigues Guilherme³; HORTA, Anderson Antônio³; ASSIS, Marcella Guimarães².

¹Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Curso de Fisioterapia, Belo Horizonte, MG, Brasil;

²Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Belo Horizonte, MG, Brasil;

³Associação Mineira de Reabilitação, Laboratório de órteses para Humanos, Belo Horizonte, MG, Brasil; marivolpinilana@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A indicação clínica de tutores para crianças com paralisia cerebral (PC) faz parte do processo de reabilitação, sendo necessária para garantir a participação destas crianças na realização das atividades nos contextos sociais em que se inserem, por meio da prevenção de deformidades e encurtamento muscular, assim como na melhora da mobilidade. No entanto, estes dispositivos, ainda hoje, são pouco utilizados ou até mesmo abandonados. Conhecer a opinião das crianças acerca de suas preferências e expectativas em relação aos seus dispositivos pode aumentar o uso, favorecendo, assim, a efetividade da intervenção e o aumento de sua participação. Este artigo tem como objetivo compreender se a percepção de crianças com PC a respeito de seus tutores curtos influencia na participação social das mesmas. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo do tipo descritivo com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados com 9 crianças (média de 12 anos) com PC nível II do Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS), atendidas na Associação Mineira de Reabilitação (AMR), utilizando-se entrevista semiestruturada e a técnica de análise de conteúdo temática, para análise dos dados (CAAE: 22988719.9.0000.5149). **RESULTADOS:** Duas categorias foram identificadas na análise das entrevistas: 1) Participação social e uso do tutor; 2) Modificações do tutor. Quanto a categoria 1, as crianças relataram que podem e conseguem utilizar o tutor em todos os ambientes que frequentam. No entanto, optam por não usá-lo nos momentos de lazer em ambientes externos, na rua ou na casa de parentes e amigos. Para a categoria 2, as crianças apontaram sugestões quanto à customização do tutor com cores, adesivos e desenhos, assim como modificações para ampliar o conforto para uso prolongado. **CONCLUSÕES:** Segundo a percepção das crianças, foi verificado que as mesmas ainda optam por não usarem seus tutores mesmo sabendo dos prejuízos funcionais ou sociais que podem ser acarretados, incluindo a restrição da participação social em determinados contextos, uma vez que estes não atendem suas expectativas. Desta forma, faz-se necessária a verificação acerca das modificações deste dispositivo, visando assim, o aumento do uso e minimizando possíveis restrições na participação social destas crianças.

Palavras-Chave: Paralisia Cerebral, Aparelhos Ortopédicos, Participação Social.

AGRADECIMENTOS: Todo o recurso financeiro necessário para execução do projeto foi adquirido por meio do Ministério da Saúde, através do Programa PRONAS/PCD25000.163653/2014-33.

PRESENÇA DE INSÔNIA APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO CRÔNICO

TENÓRIO, Ruani Araújo¹; SILVA, Leonardo Carvalho¹; CAETANO, Livia Cristina Guimarães¹; RANGEL, Marcela Ferreira de Andrade¹; OLIVEIRA, Luciano Fonseca²; SCIANNI, Aline Alvim¹.

¹NeuroGroup, Departamento de Fisioterapia da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil;

²Labcare Departamento de Fisioterapia da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: ruanitenorio@gmail.com

Resumo: Introdução: Insônia é definida pela dificuldade em adormecer ou manter o sono apesar da oportunidade e do tempo adequado, por pelo menos 3 vezes por semana, há pelo menos 3 meses e, com isso, resultando em comprometimento diurno. Está presente em indivíduos pós-Acidente Vascular Encefálico (AVE) e pode levar a incapacidades, presença de sintomas depressivos, fadiga e comprometimento da qualidade de vida. **Objetivo:** Descrever o perfil de uma amostra de indivíduos após AVE crônico quanto à presença de insônia. **Métodos:** Estudo transversal descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG (CAAE 02465118.9.0000.5149). Critérios de inclusão definidos como idade ≥ 18 anos, diagnóstico de AVE crônico e ausência de alterações cognitivas. Foram coletadas informações pessoais, dados sociodemográficos, clínicos e antropométricos. O grau de incapacidade ou dependência nas atividades diárias foi mensurado pela The modified Rankin Scale (mRS). Presença de insônia foi mensurada pelo questionário Insomnia Severity Index (ISI). A análise estatística descritiva foi realizada por meio do programa SPSS (versão 19.0), considerando nível de significância de 5%, variáveis quantitativas foram descritas como medidas de tendência central e dispersão e variáveis qualitativas como valor absoluto e distribuição de frequências. **Resultados:** Participaram deste estudo 90 indivíduos, sendo 55 (61%) do sexo masculino, média de idade de 61,07 (12,31) anos, tempo médio de lesão 58,2 (58,7) meses, 72 (80%) casos de AVE isquêmico, Índice de Massa Corpórea (IMC) 28,23 (4,90). 71 (79%) relataram hipertensão arterial, 33 (35%) diabetes mellitus, 13 (14%) tabagismo, 72 (80%) sedentarismo e 62 (69%) apresentam algum grau de incapacidade ou dependência nas atividades diárias. Em relação à presença de insônia, 28 (31%) apresentaram insônia. No que se refere aos itens do questionário ISI, 59 (66%) responderam ter alguma dificuldade em pegar no sono; 56 (62%) alguma dificuldade em manter o sono; 42 (47%) algum problema de despertar muito cedo; 19 (21%) alguma insatisfação com o padrão do do sono; 46 (51%) considera de alguma forma que o problema de sono interfere nas atividades diurnas; 36 (40%) de alguma forma acha que os outros percebem que o problema de sono atrapalha na qualidade de vida e 44 (49%) de alguma forma está preocupado/estressado com o problema de sono. **Conclusão:** Os resultados apontam que 31% da amostra apresenta insônia. Desses, mais da metade apresentam algum grau de incapacidade ou dependência nas atividades diárias. Portanto, sugere-se a necessidade investigar aspectos relacionados à presença de insônia nesta população, uma vez que esta pode determinar prejuízos funcionais. **Implicações:** O conhecimento sobre a presença de insônia em indivíduos após AVE pode direcionar práticas clínicas na reabilitação de indivíduos após AVE.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Encefálico, Insônia, Insomnia Severity Index.

AGRADECIMENTOS

O apoio financeiro foi fornecido pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES-001), Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG) e pela Pró-Reitoria de Pesquisa da UFMG (PRPq).

CORRELAÇÃO ENTRE INSÔNIA E VARIÁVEIS CLÍNICAS EM INDIVÍDUOS PÓS- ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

TENÓRIO, Ruani Araújo¹; SILVA, Leonardo Carvalho¹; CAETANO, Livia Cristina Guimarães¹; RANGEL, Marcela Ferreira de Andrade¹; OLIVEIRA, Luciano Fonseca²; SCIANNI, Aline Alvim¹.

¹NeuroGroup, Departamento de Fisioterapia da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil;

²Labcare Departamento de Fisioterapia da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: ruanitenorio@gmail.com

Resumo: Introdução: A Insônia é definida pela dificuldade repetida no início, duração, consolidação ou qualidade do sono, ocorrendo apesar da oportunidade e do tempo adequado para o sono e, com isso, resultando em comprometimento diurno. A insônia é um distúrbio do sono presente em indivíduos pós-Acidente Vascular Encefálico (AVE). Cerca de 70% dos indivíduos em fase aguda e 40% em fase crônica após AVE apresentam problemas relacionados ao sono, incluindo insônia. Esse distúrbio pode resultar em incapacidades, presença de sintomas depressivos, fadiga e comprometer a qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar a correlação entre insônia e variáveis clínicas pós-AVE crônico. **Metodologia:** Estudo transversal exploratório, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (CAAE 02465118.9.0000.5149). Os critérios de inclusão foram definidos como idade ≥ 18 anos, diagnóstico de AVE há pelo menos seis meses e ausência de alterações cognitivas. Insônia foi avaliada pelo questionário Insomnia Severity Index (ISI), desenvolvido para avaliar a gravidade de componentes noturnos e diurnos da insônia, angústia ou preocupação causada por problemas no sono. A pontuação varia entre 0 e 28, sendo que escores acima de 10 pontos indicam presença de insônia. Correlações entre insônia e as variáveis clínicas nível de independência (Rankin), Capacidade para a marcha (TC6), Depressão (GDS) e Fadiga (FSS) foram analisadas pelo teste de Spearman, por meio do programa SPSS (versão 19.0), considerando nível de significância de 5%. **Resultados:** Participaram deste estudo 90 indivíduos, 55 (61%) eram do sexo masculino, média de idade de 61,07 (12,31) anos, tempo médio de lesão 58,20 (58,69) meses, 72 (80%) casos de AVE isquêmico. A análise de correlação de Spearman mostrou que existe correlação significativa entre presença de insônia (ISI10) e nível de independência (Rankin) ($r=0,23$; $p=0,028$), Depressão (GDS) ($r=0,322$; $p=0,002$) e Fadiga (FSS) ($r=0,270$; $p=0,010$). No entanto, não houve correlação entre presença e insônia (ISI10) e capacidade para a marcha ($r=-0,091$; $p=0,396$). **Conclusão:** Os resultados do presente estudo apontam que a presença de insônia após AVE crônico pode estar correlacionada com nível de independência, depressão e fadiga. Estes resultados podem sugerir o direcionamento de estudos futuros na avaliação desses e outros fatores que podem correlacionar-se com a presença de insônia após AVE. **Implicações:** A presença de insônia deve ser considerada no processo de reabilitação. Por estar associada ao nível de independência, fadiga e depressão, pode contribuir para o prejuízo no desempenho funcional desses indivíduos.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Encefálico, Insônia, Nível de independência, Fadiga

AGRADECIMENTOS

O apoio financeiro foi fornecido pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES-001), Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG) e pela Pró-Reitoria de Pesquisa da UFMG (PRPq).

APLICATIVOS DE SMARTPHONE SÃO VÁLIDOS E CONFIÁVEIS PARA MENSURAR PASSOS DE INDIVÍDUOS PÓS AVE CRÔNICO QUE UTILIZAM DISPOSITIVO DE AUXÍLIO?

COSTA, Pollyana Helena Vieira¹; JESUS, Thainá Paula Dias de¹; PASIN, Camila Torriani²; WINSTEIN, Carolee³; POLESE, Janaine Cunha¹.

¹Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Departamento de Fisioterapia, Belo Horizonte, MG, Brasil;

²Universidade de São Paulo, Escola de Educação Física, São Paulo, SP, Brasil.

³University of Southern California, Los Angeles, CA, USA. pollyhvc@outlook.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Indivíduos pós Acidente Vascular Encefálico (AVE) possuem predisposição a um estilo de vida sedentário e possuem diversos acometimentos motores, que reduzem sua capacidade de deambulação, sendo prescritos dispositivos de auxílio (DA). A mensuração de passos é uma forma simples de mensurar o nível de atividade física e aplicativos de celular são viáveis. Todavia, não se sabe se são válidos e confiáveis para a população em questão que utilizam DA. **OBJETIVOS:** Investigar a validade concorrente e confiabilidade do STEPZ, Health, Pacer, Google Fit e Fitbit Inc.® em indivíduos pós AVE crônicos que utilizam DA. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo metodológico aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 80069917.9.0000.5134/CAAE: 10937219.0.0000.5391), com amostra de 24 indivíduos pós AVE crônico em uso de DA recrutados em Belo Horizonte e São Paulo nos anos de 2018 e 2019. Para caracterizar a amostra: questionário sociodemográfico, Mini Exame do Estado Mental (MEEM), o Teste de Caminhada de 10 metros (TC10m), a Categoria de Ambulação Funcional (FCA) e o Perfil de Atividade Humana (PAH). O número de passos foi mensurado pelos aplicativos (STEPZ, Health, Pacer, Google Fit), Fitbit Inc.® e medida de critério durante o teste de caminhada de dois minutos (TC2min). O teste foi realizado duas vezes para que os dispositivos fossem utilizados tanto do lado de uso do DA, quanto do lado oposto. Os dados foram coletados por dois pesquisadores treinados previamente e de forma aleatória quanto à medida de critério. Para a análise estatística foram realizadas análises descritivas e correlação de Pearson e teste de correlação intraclasse (ICC). **RESULTADOS:** 54% eram do sexo feminino, com média de idade de 61±17 anos; 54% eram deambuladores domiciliares ($\leq 0,4$ m/s). A média do MEEM foi 24±4, da velocidade habitual 0,5±0,3 m/s e máxima 0,7±0,4 m/s, da FAC 2,8±0,7 e do PAH 38±19. Foi verificado que os seguintes aplicativos são válidos e confiáveis: Google Fit ($r=0,70$; ICC=0,768), Stepz ($r=0,70/0,89$; ICC=0,202/0,288), Pacer ($r=0,59/0,52$; ICC=0,688/0,801) para ambos os sistemas operacionais (iOS/Android OS) e Health ($r=0,68$; ICC= 0,107) apenas para Android OS. **CONCLUSÕES:** Os aplicativos STEPZ (Android OS and iOS), Google Fit (Android OS), Health (Android OS), Pacer (Android OS and iOS), e o Fitbit Inc.® demonstraram ser válidos e confiáveis para a contagem de passos de indivíduos pós AVE crônicos em uso de DA. Logo, seria uma alternativa para aumentar o nível de atividade física desses indivíduos de forma motivadora.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral, Atividade Motora, Caminhada, Smartphone.

AGRADECIMENTOS

À Faculdade Ciências Médicas (FCMMG), à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG), ao setor de pesquisa e extensão da FCMMG e ao Grupo de Estudos Neuroeixo.

PERFIL DO USO DE SMARTPHONES EM INDIVÍDUOS PÓS AVE

COSTA, Pollyana Helena Vieira¹; JESUS, Thainá Paula Dias de¹; DÁRIO, Daniella Moura¹; HARRIMAN, Myllena¹;
LANA, Raquel de Carvalho¹; POLESE, Janaine Cunha¹.

¹Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Departamento de Fisioterapia, Belo Horizonte, MG, Brasil.

pollyhvc@outlook.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** O Acidente Vascular Encefálico (AVE) acarreta a redução da atividade física. Uma das formas existentes de maximizar a atividade desses indivíduos é por meio de tecnologias de mHealth (mobile health). Já é descrito que aproximadamente dois milhões de pessoas no mundo usaram smartphone no ano de 2015 e 79% das pessoas entre 18 e 44 anos estão conectadas ou próximas ao seu smartphone 22 horas por dia. Porém, a literatura é escassa em relação ao perfil de uso de smartphones dos indivíduos pós AVE, e com isso a viabilidade do uso dessa tecnologia para benefício da população é desconhecida. **OBJETIVOS:** Verificar o perfil de uso de smartphones em indivíduos pós AVE crônico. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 80069917.9.0000.5134). A amostra foi composta por 47 indivíduos pós AVE crônico recrutados em Belo Horizonte nos anos de 2018 e 2019 por meio de ligação telefônica e com a ocorrência de um encontro presencial. Os dados de caracterização da amostra foram coletados por meio de um questionário sociodemográfico elaborado pelas pesquisadoras, a velocidade habitual pelo teste de caminhada de 10 metros (TC10m), o nível de atividade física pelo Perfil de Atividade Humana (PAH), o estado cognitivo pelo Mini Exame do Estado Mental (MEEM), o medo de queda pelo questionário internacional de eficácia em quedas (FES-i). Para a análise estatística foram realizadas análises descritivas. **RESULTADOS:** Dos 47 indivíduos pós AVE crônico que participaram da pesquisa, 55,6% eram do sexo masculino, com média de idade de 61±15 anos e média de tempo pós AVE de 60±58 meses; 63% eram deambuladores comunitários; a média do score ajustado do PAH foi 52±18, do MEEM foi 25±3 e do FES-i foi 29±12. Em relação ao uso de smartphones, 34,1% utilizam no bolso/mochila, 34,1% utilizam de uma a cinco vezes por dia, 68,3% utilizam todos os dias da semana, 43,9% não utilizam aplicativos de redes sociais, 31,7% não utilizam aplicativos em geral, 58,5% utilizariam para modificar algum hábito de vida. Da amostra estudada, somente 22% relatou não possuía smartphone. **CONCLUSÕES:** A maioria dos indivíduos pós AVE crônico possuem smartphone e o utilizam na maior parte do dia, todos os dias por semana. A maioria utilizaria para mudar algum hábito de vida relacionado a saúde. Dessa forma, o uso de smartphones pode ser uma estratégia viável para melhorar, por exemplo, o nível de atividade física dessa população.

Palavras-Chave: Acidente vascular cerebral, Smartphone, Participação do paciente.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Faculdade Ciências Médicas (FCMMG), à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG), ao setor de pesquisa e extensão da FCMMG e ao Grupo de Estudos Neuroeixo.

INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON IDIOPÁTICA COM SINTOMAS DEPRESSIVOS APRESENTAM PIOR EQUILÍBRIO POSTURAL

FELICIANO, Jéssica Soares¹; RODRIGUES, Samara Maria Alves¹; COSTA, Pollyana Helena Vieira¹; SILVA, Breno Belchior Cordeiro da¹; LANA, Raquel de Carvalho¹; POLESE, Janaine Cunha¹.

¹Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Departamento de Fisioterapia, Belo Horizonte, MG, Brasil, jessicasoares.fisioterapia@gmail.com.

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A instabilidade postural é um acometimento marcante da Doença de Parkinson (DP), e que possui relação com a eficiência da manutenção do equilíbrio postural. Os sintomas depressivos e a baixa de percepção de recuperação são alguns dos déficits que podem contribuir para isolamento social na DP e para uma pior função motora, podendo gerar maiores déficits de equilíbrio nestes indivíduos. **OBJETIVOS:** Verificar a relação do equilíbrio postural em indivíduos com DP idiopática com e sem sintomas depressivos. **MÉTODOS:** Estudo transversal observacional aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAEE: 58866416.0.0000.5134), com indivíduos portadores de DP idiopática, com idade acima de 50 anos e capazes de deambular. Foram excluídos aqueles que apresentaram déficit cognitivo pelo Mini Exame do Estado Mental e que eram portadores de outra doença neurológica. A presença de déficits de equilíbrio foi avaliada pelo MINIBESTest, com escore máximo de 28 pontos, indicando melhor equilíbrio. Os sintomas depressivos foram avaliados pela Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15), sendo que escores ≥ 5 indicam quadro de sintomas depressivos. As coletas foram realizadas em laboratório padronizado e para análise estatística utilizou-se o teste t para amostras independentes. **RESULTADOS:** A amostra foi composta por 50 indivíduos, 68% sexo masculino, com média de idade de 67 ± 8 anos, tempo de evolução da DP variando de 2 a 300 meses, e 62% relataram possuir medo de cair. Dezenove indivíduos apresentaram sintomas depressivos. Observou-se diferença estatisticamente significativa entre o equilíbrio postural de indivíduos com sintomas depressivos e sem sintomas depressivos ($18,4 \pm 6,1$ versus $23,2 \pm 4,9$; DM 4,9 [IC95% 1,73 a 7,99], $p < 0,01$). **CONCLUSÕES:** Indivíduos com DP Idiopática com sintomas depressivos apresentam pior equilíbrio postural. Assim, implica-se a relevância em investigar déficits de equilíbrio em indivíduos com sintomas depressivos, e intervenções que associem ambas as abordagens são uma opção a serem exploradas na reabilitação de indivíduos DP.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson; Depressão; Equilíbrio Postural; Fisioterapia.

AGRADECIMENTOS

À Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (Setor de Pesquisa e Extensão), ao Programa de Bolsa Institucional de Iniciação Científica (PROBIC) e ao Grupo de Estudos Neuroeixo.

AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO NEUROMOTOR DE LACTENTES PREMATUROS COM OU SEM HEMORRAGIA PERI-INTRAVENTRICULAR

ABREU, Dayane Duarte¹; FERREIRA, Bruna Kelly¹; DIONÍSIO, Jadiane¹.

¹ Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil; dayane9802@gmail.com

Resumo: **Contextualização:** Os lactentes prematuros possuem imaturidade funcional por não terem completado o desenvolvimento intrauterino, e possivelmente, estar associado às hemorragias intracranianas. **Objetivos:** Avaliar e comparar o desenvolvimento neuromotor dos lactentes prematuros com e sem hemorragia peri-intraventricular (HPIV); e verificar a influência dos fatores: tratamento fisioterapêutico, peso e idade gestacional (IG) no desenvolvimento neuromotor. **Métodos:** O estudo (CAAE: 30218620.0.0000.5152) foi prospectivo, transversal e avaliativo com amostra por conveniência de 20 lactentes entre 0 à 18 meses, sendo 10 prematuros com e 10 sem HPIV. Eles foram avaliados de forma cega por meio de uma ficha estruturada e pela *Alberta Infant Motor Scale* (AIMS). Para análise estatística foi utilizado o pacote estatístico Bioestatic 53, com os testes paramétricos teste-T e ANOVA. Também foram utilizados média e desvio padrão e o teste de correlação de Spearman, considerando o valor de p igual ou menor que 0,05. **Resultados:** Foi observado que lactentes com HPIV tem menor pontuação na AIMS (t:3.322; p:0,004). Os lactentes com menor peso ao nascer (t: 4.281; p: 0,0004) e com IG < 30 semanas (t: 7.465; p: <0,0001) tiveram menor pontuação na escala. Ao confrontar o score da AIMS de lactentes com HPIV que faziam ou não fisioterapia, não foi observado diferença significativa (t:1.487; p:0,098). Não obstante, foi observado correlação positiva de baixo peso (t:2.344; p:0,03) e IG (t:2.821; p:0,011) com HPIV. **Conclusões:** Lactentes prematuros com HPIV apresentam maior atraso no desenvolvimento. Conclui-se que a IG < 30 semanas e baixo peso correlacionam-se com a baixa pontuação na escala. Quanto à influência do tratamento fisioterapêutico nas aquisições motoras, não foi possível verificar relevância, resultado este provavelmente ocorrido devido ao número reduzido da amostra. **Implicações:** O estudo possibilita identificar os atrasos neuromotores de lactentes prematuros com e sem HPIV e redirecionar medidas terapêuticas mais eficazes, possibilitando a antecipação das ações de intervenção, reduzindo os riscos de sequelas futuras.

Palavras-Chave: Hemorragia Cerebral; Lactentes; Prematuridade; Desenvolvimento infantil; Psicomotor;

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: O estudo foi realizado por financiamento próprio. Agradecemos a possibilidade acessar os prontuários do HC-UFU e ao PROPP-UFU.

ASSOCIAÇÃO ENTRE FORÇA MUSCULAR DE TRONCO E MOBILIDADE FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

PEREIRA, Sofia Soares Rabelo¹; CARDOSO, Lorrany Bitencourt Ramos¹; PROCÓPIO, Cleucia Coelho Lage¹; POLESE, Janaine Cunha¹; LANA, Raquel de Carvalho¹.

¹Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, sofia.rabelo@hotmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Indivíduos com Doença de Parkinson (DP) apresentam com a progressão da doença, redução na força muscular de tronco, podendo estar presente desde os estágios iniciais da doença. Prejuízos na mobilidade funcional, resultantes da degeneração dos gânglios da base, também são observados. Desta maneira, indivíduos com DP requerem maior controle dinâmico para adaptar a locomoção, o equilíbrio e as transições posturais de forma rápida e efetiva. Portanto, é importante compreender os fatores que podem interferir na mobilidade funcional, como a força muscular de tronco. **OBJETIVOS:** Verificar se existe associação entre a força muscular de tronco e a mobilidade funcional em indivíduos com DP. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal do tipo observacional, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (CAAE - 12605219.0.0000.5134), que avaliou indivíduos com DP idiopática, de ambos os sexos, classificados de I a IV na Escala de Incapacidade de Hoehn & Yahr (HY) e capazes de deambular. A força muscular de tronco foi avaliada com o Teste do Esfigmomanômetro Modificado (TEM) e a mobilidade funcional foi avaliada pelo Timed Up and Go (TUG) e TUG dupla tarefa (TUG_DT) O estudo foi realizado em um ambiente padronizado de uma instituição privada de ensino superior, no ano de 2019, por dois avaliadores treinados. A análise estatística utilizada foi o teste de correlação de Pearson para investigar a associação entre força muscular de tronco e mobilidade funcional. **RESULTADOS:** A amostra do estudo foi constituída por 50 indivíduos, com idade entre 50 e 81 anos, sendo 32% do sexo feminino, com média do HY de $2,5 \pm 0,8$, tempo médio de diagnóstico da DP de $83,8 \pm 66,0$ meses. Foi observada associação inversa e estatisticamente significativa entre a força muscular de tronco e o TUG ($r = -0,41$; $p = 0,004$) e TUG_DT ($r = -0,35$; $p = 0,012$). **CONCLUSÕES:** Este estudo fornece a evidência de que quanto maior a força muscular de tronco, menor o tempo alcançado para realizar as atividades do TUG e TUG_DT, ou seja, melhor mobilidade funcional. Ainda são necessárias novas pesquisas que averiguem o impacto de intervenções de força muscular de tronco na mobilidade funcional e identificar outros fatores associados à mesma.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson, Força Muscular, Mobilidade Funcional.

AGRADECIMENTOS

À Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (Setor de Pesquisa e Extensão), ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PROBIC) e ao Grupo de Estudos Neuroeixo.

CARACTERIZAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR DE MEMBRO INFERIOR DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

GOMES, Natália Vidal¹; GOMES, Larissa Lazzarini Pereira¹; COELHO, Ingrid Neves¹; SILVA, Brenno Belchior Cordeiro da¹; LANA, Raquel de Carvalho¹; POLESE, Janaine Cunha¹.

¹Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil, nvgomesfisio@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A avaliação da força muscular em indivíduos com Doença de Parkinson (DP) é de extrema importância no contexto da funcionalidade do paciente e deveria ser comumente usada nos programas de reabilitação fisioterapêutica desses indivíduos. Um método alternativo para a avaliação da força muscular é o Teste do Esfigmomanômetro modificado (TEM) que possui vantagens por ser de baixo custo, fornecer propriedades de medidas adequadas e objetivas, além de ser de rápida e fácil aplicação. Todavia, poucos estudos utilizaram o TEM em indivíduos com DP sendo necessário estudos com a caracterização desses valores. **OBJETIVOS:** Comparar os valores obtidos pela avaliação da força muscular de membro inferior dominante (MID) de indivíduos com DP com seus respectivos valores preditos de indivíduos saudáveis. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de ensino (CAAE: 08824919.5.0000.5134), que avaliou a força muscular do membro inferior dominante (MID) de indivíduos com DP idiopática e a comparou com valores de referência para indivíduos saudáveis segundo Benfica et. al., 2017. Foram incluídos voluntários com idade superior a 50 anos, classificados nos estágios de I a IV na Escala de Hoehn e Yahr Modificada (HY). A avaliação foi feita em um laboratório padronizado de uma faculdade de referência e o desfecho foi mensurado por meio do TEM, em mmHg variando em 0 a 304. O instrumento foi posicionado conforme recomendações prévias nos seguintes grupos musculares: flexores e extensores de quadril e joelho; abdutores de quadril; dorsiflexores e flexores plantares do tornozelo. Os dados obtidos foram registrados e comparados aos valores de referência (porcentagem do predito), considerando sexo e idade, e caracterizados em média e desvio padrão pela análise estatística descritiva. **RESULTADOS:** A amostra constituiu-se de 50 indivíduos, sendo 63% do sexo masculino, com idade variando entre 50 a 81 anos e média de 2,5 da HY. Os resultados da porcentagem do predito da força muscular de MID de indivíduos com DP estão representados a seguir: Flexores de quadril 106±29%; Extensores de quadril 45±14%; Flexores de joelho 99±33%; Extensores de joelho 75±28%; Abdutores de quadril 69±23%; Dorsiflexores 106±32%; e Flexores plantares 70±17%. **CONCLUSÕES:** Os resultados do presente estudo demonstraram grande variabilidade entre os valores descritos, com três grupos musculares próximos ou acima do valor de referência e quatro outros abaixo da faixa de normalidade predita para indivíduos saudáveis, do mesmo sexo e faixa etária. Diante disso, mostra-se a importância da avaliação da força muscular, considerando que as disfunções em membros inferiores afetam diretamente a funcionalidade dos indivíduos com DP.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson, Força Muscular, Avaliação em Saúde, Fisioterapia.

AGRADECIMENTOS

À Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (Setor de Pesquisa e Extensão), ao programa institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PROBIC) e ao Grupo de Estudos Neuroeixo.

ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES EMOCIONAIS E PERCEPÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES DE INDIVÍDUOS COM PARKINSONISMOS

SANTOS, Luiza Lara Pereira¹; OLIVEIRA, Amanda Almeida de¹; CALDEIRA, Brenda Larissa Rodrigues¹; PEREIRA, Fabíola Nascimento¹; LINS, Renata Borges da Silva¹; LANA, Raquel de Carvalho¹.

¹Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil, luizinha.lara.98@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Os Parkinsonismos possuem manifestações motoras e não motoras que podem causar incapacidades nos indivíduos, com a progressão da doença, sendo a Doença de Parkinson o Parkinsonismo mais comum. Tendo em vista a progressão da incapacidade, vários indivíduos passam a depender da atenção diária e da assistência individualizada, assumidas por cuidadores. Poucos estudos demonstram o desafio enfrentado por cuidadores, que necessitam ajustar a rotina entre as obrigações da própria vida e os cuidados diários com os indivíduos portadores de Parkinsonismos. **OBJETIVO:** Avaliar se existe correlação entre fatores emocionais (depressão e ansiedade) e a qualidade de vida dos cuidadores de indivíduos com Parkinsonismos. **MÉTODOS:** Trata-se a um estudo observacional transversal com 16 cuidadores de indivíduos com Parkinsonismos, recrutados da comunidade geral (CAAE: 18989719.0.0000.5134). Os cuidadores foram entrevistados através de uma ficha de avaliação inicial desenvolvida pelos autores, a depressão foi avaliada por meio do Inventário de Depressão de Beck (BDI), a ansiedade foi avaliada pelo Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), e a qualidade de vida foi avaliada por meio do Short Form Health Survey (SF-36). As correlações entre variáveis numéricas foram avaliadas pelo Coeficiente de Correlação de Spearman. **RESULTADOS:** Foram avaliados 16 participantes sendo 14 mulheres, com média de idade de 52,8 ± 16,1 anos, 69% casados, 81% exercendo cuidado informal, 69% interromperam o trabalho para serem cuidadores, 38% cônjuges dos indivíduos, com tempo médio de cuidado de 6,1 ± 5,8 anos. Foram observadas correlações inversas e significativas, de magnitude moderada a elevada entre a depressão e a ansiedade e quase todos os domínios de qualidade de vida dos cuidadores (-0,53 < r > -0,88; p ≤ 0,005). Não foram observadas correlações significativas entre o domínio Capacidade funcional do SF-36 e o BDI e o BAI e entre o domínio Limitação por aspectos físicos e o BAI. **CONCLUSÕES:** A ansiedade e depressão influenciam a qualidade de vida dos cuidadores, exceto em componentes físicos como Capacidade funcional e Limitação por aspectos físicos. Conhecer os fatores emocionais dos cuidadores e o cenário que enfrentam em seu dia-a-dia auxilia no desenvolvimento de ações para o cuidado total, visando não somente o cuidador, mas também o ser cuidado.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson, Cuidador, Qualidade de Vida, Ansiedade, Depressão.

AGRADECIMENTOS

À Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (Setor de Pesquisa e Extensão), ao programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PROBIC) e ao Grupo de Estudos Neuroeixo.

EFEITOS CLÍNICOS A LONGO PRAZO DO TREINO ROBÓTICO DE MARCHA EM INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

RODRIGUES, Samara Maria Alves¹; AQUINO, Mariana²; HOLANDA, Ana Carolina¹; EMYGDIO, Elizabeth¹; POLESE, Janaine Cunha¹; VOLPINI, Mariana^{1,2}.

¹Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Curso de Fisioterapia, Belo Horizonte, MG, Brasil;

²Associação Mineira de Reabilitação, Laboratório de órteses para Humanos, Belo Horizonte, MG, Brasil;
marivolpinilana@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O treino de marcha robótico-assistido tem sido cada vez mais adotado na reabilitação de pacientes com paralisia cerebral (PC). Isso se deve às suas capacidades de possibilitar graus variáveis de assistência e de descarga de peso, reprodutibilidade de uma cinemática mais fisiológica e tempo mais prolongado de treinamento, contribuindo para a melhora ou restauração da marcha funcional. Contudo, as evidências acerca do melhor protocolo e efeitos a longo prazo permanecem contraditórias. **OBJETIVOS:** Identificar os efeitos, a longo prazo, do treino de marcha robótico-assistido na distância, velocidade da marcha e na funcionalidade de crianças com PC com diferentes níveis de função motora grossa. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão sistemática e metanálise, cujas buscas ocorreram em janeiro de 2019 nas bases de dados PubMed, PEDro, CINAHL e LILACS, sem restrição de língua ou data de publicação. Utilizou-se os descritores em ciência da saúde: *gait, training, cerebral palsy, rehabilitation*. Foram incluídos estudos considerando-se (1) população (crianças e adolescentes com PC com idade entre 5 a 18 anos); (2) tipo de estudo (estudos experimentais); (3) tipo de intervenção (treino de marcha robótico assistido); (4) desfecho (parâmetros de marcha e funcionalidade) e período (curto e longo prazo). **RESULTADOS:** Foram identificados 266 estudos, porém apenas 5 artigos foram elegíveis. Os resultados demonstraram que o treino robótico-assistido não foi capaz de promover diferenças estatisticamente significativas em nenhum dos desfechos analisados, nos períodos pós intervenção a curto prazo (comparação 1) e a longo prazo (comparação 2). Porém, os resultados da metanálise do Teste de caminhada de 6 minutos (TC6min) e das dimensões D e E do Gross Motor Function Measure (GMFM) melhoram em relação ao momento curto prazo e se mantiveram a longo prazo. Somente o desfecho de velocidade de marcha se manteve igual e sem alteração estatística e clínica, considerando a *Minimum Clinically Importance Difference (MCID)*, em ambas as comparações. **CONCLUSÕES:** O treino de marcha robótico-assistido foi capaz de promover diferenças clínicas significativas no escore do GMFM, dimensões D e E, considerando-se os valores de MCID para a população com PC, e, possivelmente, na distância percorrida no TC6min a curto prazo, que foram mantidas a longo prazo.

Palavras-Chave: Paralisia Cerebral; Transtornos Neurológicos da Marcha; Velocidade de Caminhada; Limitação da Mobilidade.

AGRADECIMENTOS: À Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (Setor de Pesquisa e Extensão), ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PROBIC) e ao Grupo de Estudos Neuroeixo.

NÚMERO DE REGISTRO DA REVISÃO SISTEMÁTICA: Revisão sistemática submetida ao registro PROSPERO em 2019 sob o número de identificação ID129942.

ASSOCIAÇÃO ENTRE O EQUILÍBRIO E MOBILIDADE FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

CARDOSO, Lorrany Bitencourt Ramos¹; PEREIRA, Sofia Soares Rabelo¹; COSTA, Pollyana Helena Vieira¹; POLESE, Janaine Cunha¹; LANA, Raquel de Carvalho¹.

¹Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil, lorranybitencourt@yahoo.com.br

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Indivíduos com doença de Parkinson (DP) apresentam perda da mobilidade funcional decorrentes de alterações multifatoriais, como as resultantes de efeitos neurodegenerativos das vias do equilíbrio. A mobilidade funcional exige um controle neural dinâmico para ajustar rápido e efetivamente o equilíbrio corporal, a locomoção e a mobilidade segura no decurso de múltiplas tarefas motoras e cognitivas. Porém, ainda são escassos os estudos que estudam tais desfechos em indivíduos com DP. **OBJETIVOS:** Investigar a associação entre equilíbrio e mobilidade funcional em indivíduos com DP. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 12605219.0.0000.5134), que avaliou indivíduos com DP idiopática, de ambos os sexos, com idade superior a 50 anos, capazes de deambular e classificados nos estágios de I a IV da Escala de Incapacidade de Hoehn Yahr (HY). Foram excluídos indivíduos que apresentaram qualquer outra doença que pudesse influenciar na realização dos testes e/ou que possuíam déficit cognitivo determinado pelos pontos de corte do Mini Exame do Estado Mental baseado na escolaridade. O estudo foi realizado em ambiente padronizado de uma instituição de ensino superior privada e foi utilizado o instrumento MiniBESTest para avaliação do equilíbrio. A mobilidade funcional foi considerada à partir do Timed Up and Go sem e com dupla tarefa (TUG e TUG_DT, respectivamente). Foi utilizado o coeficiente de correlação de Pearson para investigar a associação entre o equilíbrio e a mobilidade funcional. **RESULTADOS:** A amostra do estudo foi constituída por 50 indivíduos com DP idiopática, sendo 34 do sexo masculino, com média de idade de 67 ± 9 anos, tempo de diagnóstico da DP de 84 ± 66 meses e média de HY $2,5 \pm 0,8$, que aponta para doença bilateral sem déficit de equilíbrio. A análise da correlação entre o MiniBESTest e o TUG demonstraram uma correlação inversa, estatisticamente significativa ($p < 0,05$) entre o escore obtido na escala de avaliação equilíbrio, e o tempo de execução do TUG ($r = -0,61$) e TUG_DT ($r = -0,54$), ambos com magnitude moderada a boa. **CONCLUSÕES:** O presente estudo fornece evidências de que quanto maior o escore obtido na avaliação do equilíbrio, menor o tempo alcançado na execução de tarefas relacionadas à mobilidade funcional, em situação com e sem dupla tarefa. No entanto, ainda são necessários estudos futuros que investiguem o impacto de intervenções de equilíbrio na mobilidade funcional com e sem dupla tarefa, de indivíduos com DP.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson, equilíbrio, mobilidade funcional.

AGRADECIMENTOS

À Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG); ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PROBIC); ao Setor de Pesquisa e Extensão da FCMMG e ao Grupo de Estudos Neuroeixo (FCMMG).

**ASSOCIAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E PARÂMETROS RESPIRATÓRIOS DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE
PARKINSON**

MATOS, Ana Cristina Ferreira de¹; PAULA, André Ribeiro de¹; OLIVEIRA, Isabella¹; MORAIS, Flaviane Gonçalves¹;
SCHAPER, Flávia Cardoso¹; LANA, Raquel de Carvalho¹.

¹Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil. anacristina.matos@hotmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A Doença de Parkinson (DP) apresenta manifestações motoras e não motoras, sendo que há poucas evidências em relação às alterações não motoras como as alterações cardiorrespiratórias, que podem ocorrer logo no início da doença. A falta de estudos se torna perceptível quando analisamos a influência das disfunções cardiorrespiratórias na qualidade de vida de indivíduos com DP e avaliar a possível associação entre a função pulmonar e a força da musculatura respiratória com a qualidade de vida é importante para compreender se tais características interferem de maneira positiva ou negativa na vida de indivíduos com DP. **OBJETIVO:** Analisar se existe correlação entre a qualidade de vida e as variáveis função pulmonar e força da musculatura respiratória, em indivíduos com DP. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional transversal com indivíduos com DP idiopática, acima de 50 anos e classificados nos estágios I a IV da Escala de Hoehn & Yahr, avaliados em uma instituição de ensino superior. Foram realizados testes de função pulmonar, força da musculatura respiratória e o questionário de qualidade de vida *Parkinson's disease Questionnaire 39* (PDQ-39), além de questionários para caracterização da doença. Para analisar a correlação entre as variáveis foi utilizado o Coeficiente de Correlação de Spearman. O nível de significância foi 5%. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição (CAAE: 96351318.4.0000.5134). **RESULTADOS:** 31 indivíduos com DP leve a moderada (média de HY= 2,2 ± 1,2), 26 (83,9%) homens, com idade média de 65,7±8,3 anos participaram do estudo. A maioria realizavam fisioterapia e eram moderadamente ativos. Não foi observada correlação significativa entre a percepção geral da qualidade de vida e a função pulmonar e a força da musculatura respiratória dos indivíduos. Porém, foram observadas correlações significativas entre os domínios do PDQ-39 Atividade de Vida Diária (AVD) e VEF1 ($r = -0,380$; $p=0,035$) e Estigma e CI ($r=- 0,372$; $p=0,040$). **CONCLUSÕES:** Não foram encontradas correlações significativas entre a capacidade funcional, força muscular respiratória e a percepção geral de qualidade de vida em indivíduos com DP leve a moderada, moderadamente ativos e com boa capacidade funcional. Foram observadas associações entre domínios específicos como Estigma e AVD e a função pulmonar dos indivíduos. Novos estudos são necessários para investigar a correlação da capacidade funcional, função pulmonar e QV em indivíduos com DP inativos ou com maior comprometimento cardiorrespiratório.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson, qualidade de vida, testes de função respiratória, dispneia.

AGRADECIMENTOS: Setor de Pesquisa e Extensão da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG) e ao Grupo de Estudos Neuroeixo.

CORRELAÇÃO ENTRE DEAMBULAÇÃO COMUNITÁRIA ILIMITADA E VARIÁVEIS CLÍNICAS APÓS AVE

ALVARENGA, Maria Tereza M.1; AVELINO, Patrick R.1; MAGALHÃES, Jordana P.1; MENEZES, Kênia K. P.1;
SALMELA, Luci Fuscaldi Teixeira-1; SCIANNI, Aline Alvim¹.

¹Neurogroup, Departamento de Fisioterapia - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil; mtmalvarenga@outlook.com

Resumo: INTRODUÇÃO: Após um AVE o retorno à capacidade de deambular é um dos principais focos da reabilitação desses pacientes. Estudo demonstra que 75% dos indivíduos pós AVE julgam importante voltar a deambular independentemente pela comunidade. Segundo eles, essa capacidade permite maior interação social e independência em suas atividades de vida diária. Entretanto há vários fatores decorrentes dessa lesão cerebral que podem estar relacionados à limitação dessa atividade. A deambulação comunitária é definida como a capacidade do indivíduo em sair de casa, possuir segurança para deambular em superfícies irregulares, em locais públicos e privados. **OBJETIVO:** Avaliar a correlação entre deambulação comunitária ilimitada e variáveis clínicas pós-AVE. **MÉTODOS:** Estudo transversal exploratório, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (CAAE 65765817.3.0000.5149). Os critérios de inclusão foram: idade ≥ 18 anos, diagnóstico de AVE há pelo menos seis meses e ausência de alterações cognitivas. A deambulação comunitária ilimitada foi definida pela distância ≥ 288 metros percorrida no Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6M). Dessa forma, indivíduos com distância ≥ 288 metros foram considerados deambuladores comunitários ilimitados. As variáveis clínicas independentes consistiram velocidade de marcha (teste de velocidade de marcha de 10 metros), equilíbrio dinâmico (Four Step Square Test), coordenação motora do membro inferior parético (LEMOCOT), autopercepção da marcha (ABILOCO), confiança ao caminhar (Modified Gait Efficacy Scale), e medo de cair (escala Likert). Análise de correlação de Spearman foi utilizada para averiguar o nível de correlação entre as variáveis clínicas e a deambulação comunitária. Foi utilizado o programa SPSS (versão 19.0) para realizar as análises estatísticas, considerando um nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** Participaram deste estudo 90 indivíduos, sendo 51 (57%) deambuladores comunitários ilimitados. A média de idade foi de 67,5 anos (DP 12,6). A análise de correlação de Spearman mostrou que existe correlação significativa entre deambulação comunitária ilimitada e velocidade de marcha ($r = 0,6$; $p = 0,000$), equilíbrio dinâmico ($r = -0,6$; $p = 0,000$), coordenação motora ($r = 0,4$; $p = 0,000$), autopercepção da marcha ($r = 0,3$; $p = 0,004$), e confiança ao caminhar ($r = 0,4$; $p = 0,001$). Entretanto não houve correlação entre deambulação comunitária ilimitada e medo de cair ($r = -0,2$; $p = 0,2$). **CONCLUSÃO:** Os resultados do estudo mostram que a deambulação comunitária está correlacionada com velocidade de marcha, equilíbrio dinâmico, coordenação motora, autopercepção da marcha e confiança ao caminhar. **IMPLICAÇÕES:** Fatores relacionados à velocidade de marcha, equilíbrio dinâmico, coordenação motora, autopercepção da marcha e confiança ao caminhar de indivíduos após AVE devem ser considerados no processo de reabilitação desses pacientes, com o objetivo de favorecer o retorno à deambulação ilimitada na comunidade.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral, Deambulação Comunitária Ilimitada, Marcha.

AGRADECIMENTOS

O apoio financeiro foi fornecido pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento.

COMPARAÇÃO DE VARIÁVEIS CLÍNICAS ENTRE TRÊS CATEGORIAS DE DEAMBULAÇÃO APÓS AVE

ALVARENGA, Maria Tereza M.1; AVELINO, Patrick R.1; MAGALHÃES, Jordana P.1; MENEZES, Kênia K. P.1;
SALMELA, Luci Fuscaldi Teixeira-1; SCIANNI, Aline Alvim1.

¹Neurogroup, Departamento de Fisioterapia - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil; mtmalvarenga@outlook.com

Resumo: INTRODUÇÃO: A deambulação comunitária é definida como a capacidade do indivíduo em sair de casa, possuir segurança para deambular em superfícies irregulares, em locais públicos e privados. Após um AVE que acomete estruturas relacionadas à função motora, a capacidade de deambulação comunitária pode estar limitada, como consequência de vários fatores. **OBJETIVO:** Descrever o perfil de uma amostra de indivíduos após AVE crônico quanto à capacidade de deambular na comunidade. Além disso, investigar se existe diferença entre as categorias de deambulação em relação à idade, medo de cair, equilíbrio dinâmico, coordenação motora e autopercepção da marcha. **MÉTODOS:** Estudo transversal descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG (CAAE: 65765817.3.0000.5149). Critérios de inclusão definidos como idade ≥ 18 anos, diagnóstico de AVE crônico e ausência de alterações cognitivas. Foram coletadas informações pessoais, dados sociodemográficos, clínicos e antropométricos. As categorias de deambulação comunitária foram definidas pela distância percorrida no Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6M). Dessa forma, indivíduos que percorreram distância < 205 metros foram considerados deambuladores domiciliares. Aqueles que percorreram distância entre < 205 e ≥ 288 metros, deambuladores comunitários limitados. Por fim, distâncias ≥ 288 metros caracterizaram os deambuladores comunitários ilimitados. Além disso, outras variáveis foram levadas em consideração como a idade (anos), medo de cair (escala Likert), equilíbrio dinâmico (Four Step Square Test), coordenação motora do membro inferior parético (LEMOCOT) e autopercepção da marcha (ABILOCO). Análise estatística descritiva foi realizada por meio do programa SPSS (versão 19.0), considerando nível de significância de 5%. ANOVA com post-hoc LSD foi utilizada para comparar as categorias de deambulação quanto à idade, medo de cair, equilíbrio dinâmico, coordenação motora e autopercepção da marcha. **RESULTADOS:** Participaram deste estudo 90 indivíduos, sendo 19 (21%) deambuladores domiciliares, 20 (22%) deambuladores comunitários limitados, 51 (57%) deambuladores comunitários ilimitados, a média de idade dos três grupos foi 68,3; 67,8 e 67,2 respectivamente. A ANOVA demonstrou que equilíbrio dinâmico ($p=0,000$), coordenação motora ($p=0,000$) e autopercepção da marcha ($p=0,002$) são significativamente diferentes em relação às três categorias de deambulação. A análise post-hoc mostrou que, em relação ao equilíbrio dinâmico, os indivíduos das três categorias de deambulação são diferentes entre si ($p=0,000$). Em relação à coordenação motora e autopercepção da marcha há diferença apenas entre os deambuladores domiciliares e deambuladores comunitários ilimitados ($p=0,000$). **CONCLUSÃO:** Os resultados mostram que 79% da amostra apresenta deambulação comunitária. Contudo, apenas 57% apresenta deambulação comunitária ilimitada. Além disso, equilíbrio dinâmico, coordenação motora e autopercepção da marcha revelam-se prováveis variáveis determinantes das três diferentes categorias de deambulação. **IMPLICAÇÕES:** O conhecimento sobre a deambulação comunitária e fatores que podem influenciar essa capacidade pode direcionar práticas clínicas na reabilitação desses indivíduos.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral, Deambulação, Marcha.

AGRADECIMENTOS: O apoio financeiro foi fornecido pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), CAPES, Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG) e pela Pró-Reitoria de Pesquisa da UFMG (PRPq).

VALIDADE DO TESTE DO ESFIGMOMANÔMETRO MODIFICADO PARA A VALIAÇÃO DE PINÇA POLPA-A-POLPA PARA INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

GOMES, Larissa Lazzarini Pereira¹; GOMES, Natália Vidal¹; COELHO, Ingrid Neves¹; SILVA, Brenno Belchior Cordeiro da¹; POLESE Janaine Cunha¹; LANA, Raquel de Carvalho¹.

¹Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil; larissalazzarini@hotmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A força muscular de pinça é importante em tarefas complexas, exigida em atividades que necessitem a manipulação de objetos com maior destreza, como amarrar cadarços, manipular talheres e abotoar camisas. Portanto, a avaliação da força muscular faz-se essencial para o rastreamento de déficits na funcionalidade do indivíduo assim como preditor de incapacidades, e o Teste do Esfigmomanômetro modificado (TEM) é um instrumento alternativo, de baixo custo, para avaliação da força muscular, fornecendo medidas rápidas e objetivas. Todavia, até o presente momento não foram realizados estudos que avaliassem a validade do TEM para avaliação de pinça polpa-a-polpa para indivíduos com DP. **OBJETIVO:** Avaliar a validade do TEM para a avaliação de pinça-a-polpa para indivíduos com DP. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo metodológico, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 08824919.5.0000.5134). Foram incluídos os indivíduos com idade superior a 50 anos e classificados nos estágios de I a IV na Escala de Hoehn e Yahr Modificada (HY). A avaliação foi feita em um Laboratório de Movimento de uma faculdade de referência e os desfechos foram mensurados, por meio do TEM que possui como instrumento o esfigmomanômetro aneróide portátil com unidade de medida em mmHg, variando em 0 a 304 e o dinamômetro hidráulico de dedo Saehan, que foi utilizado como padrão ouro, com amplitude de 0 a 45Kg/força. A correlação de Pearson foi usada para analisar as variáveis, considerando nível de significância de $\alpha=0,05$. **RESULTADOS:** Foram incluídos 50 indivíduos, sendo 16 do sexo feminino (29,6%), com idade variando entre 50 a 81 anos, com a média de 2,5 do estágio da HY e tempo de evolução da DP variando de 2 a 300 meses. Os resultados foram analisados entre membro superior dominante (D) e não dominante (ND). Foi observada validade adequada e de magnitude moderada ($r=0,44$ D; $r=0,48$ ND), sendo estatisticamente significativas ($p<0,01$ D e ND). **CONCLUSÕES:** O TEM apresentou-se como um instrumento válido para avaliação da força muscular de pinça polpa-a-polpa em indivíduos com DP em relação ao dinamômetro de pinça na prática clínica.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson, Força Muscular, Avaliação em Saúde, Fisioterapia.

AGRADECIMENTOS

À Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (Setor de Pesquisa e Extensão), ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PROBIC) e ao Grupo de Estudos Neuroeixo.

**ASSOCIAÇÃO ENTRE A DOR CERVICAL E NO OMBRO EM RELAÇÃO AO ESTRESSE EMOCIONAL EM
UNIVERSITÁRIOS DOS CURSOS DE SAÚDE – FCE**

MACEDO, Bruna Ferreira de¹; SILVA, Camila Etelvina de Sousa¹; ZEREDO, Jorge Luís Lopes¹; ROCHA, Ana Clara Bonini²; MARÃES, Vera Regina Fernandes da Silva³; COSTA, Leandro Borges dos Santos⁴.

¹Programa de Pós Graduação em Ciências e Tecnologia em Saúde, Faculdade da Saúde, Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil;

²Colegiado do Curso de Fisioterapia, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília (UnB), Ceilândia-DF, Brasil;

³Programas de Pós Graduação em Engenharia Biomédica - FGA e Ciências e Tecnologias em saúde, Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil;

⁴Residente em Saúde Mental do Adulto da Fepecs (Secretaria de Saúde) Brasília, DF, Brasil; e-mail: brunafisiomacedo@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O estresse é um estado causado por estímulos que provocam excitação física e emocional, que ao perturbarem o equilíbrio do organismo podem gerar dores musculares na região cervical e dos ombros. A rotina acadêmica em geral é muito estressante principalmente por conta das atividades exigidas no decorrer do período letivo como provas, trabalhos, projetos, seminários, etc.

DESCRIÇÃO DO CASO: Foram utilizados os questionários semi-estruturados, o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp – ISSL para avaliação dos sintomas de estresse e o Diagrama de Dor Corlett e Manenica para avaliar as dores na região cervical e dos ombros. A análise estatística foi realizada através do Wilcoxon Test para comparar as variáveis de estresse na fase inicial e final do semestre. Os resultados mostraram diferenças significativas entre a amostra no início e no final do período letivo ($p < 0.05$) e que os estudantes em sua maioria apresentam sintomas de estresse prolongado com risco de desenvolvimento a graves problemas em sua saúde, além de frequentes dores na região cervical. **IMPLICAÇÕES:** O estresse excessivo causado pela intensa rotina acadêmica pode ser um fator decisivo no surgimento de dores na região cervical, comprometendo as condições de saúde física e mental dos futuros profissionais da área da saúde. Há a necessidade de propor novas alternativas no sentido de prevenção e diminuir o nível de estresse dos estudantes na sua rotina acadêmica, melhorando a sua qualidade de vida e modificando o ambiente da universidade mais saudável.

Palavras-chave: rotina acadêmica, atenção à saúde, prevenção em saúde.

COMPARAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR ISOMÉTRICA DE FLEXORES PLANTARES E VARIÁVEIS FUNCIONAIS ENTRE INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS E PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON

MISSIAS, Aliny A. ¹; RIBEIRO, Diogo S¹; BUENO, Guilherme A. S. ¹; SILVA, Heloá A.²; MENDES, Felipe A. S.¹.

¹Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Brasília, DF, Brasil;

² Centro de Reabilitação e Readaptação (CRER) Dr. Henrique Santillo, Goiânia, GO, Brasil. Email: aliny.missias@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A Doença de Parkinson (DP) apresenta sinais com início unilateral: tremor, rigidez, bradicinesia (1). Porém, pouco se sabe sobre a assimetria de outros sintomas motores, como a fraqueza muscular e instabilidade postural. O déficit de força muscular de tornozelo, pode contribuir para o aumento da instabilidade postural e desequilíbrio(2), influenciar a locomoção e aumentar o risco de quedas nesses pacientes(3). **OBJETIVOS:** Avaliar a força muscular de flexores plantares comparada a sujeitos saudáveis. Correlacionar a força muscular com variáveis funcionais e outros aspectos motores na DP e avaliar a ocorrência de assimetria da força dos flexores plantares e sua relação com os estágios iniciais de evolução da doença. **MÉTODOS:** Estudo descritivo e comparativo de caráter transversal. Foram incluídos 28 indivíduos com DP, selecionados no CRER, em Goiânia. E 28 indivíduos sem DP, pareados por gênero e idade. Realizaram o Single Leg Stance Test, teste de marcha de 10 metros, avaliação da força muscular isométrica de flexores plantares com célula de carga (Miotec Biomedical Inc, modelo SD 500). Participantes com DP, foram avaliados por meio da parte III da Unified Parkinson's Disease Rate Scale Movement Disorders Society. O teste Shapiro-Wilk foi aplicado para verificar normalidade dos dados. Para comparar as diferenças entre os grupos, realizou-se teste T não pareado para variáveis paramétricas e U Mann-Whitney para não paramétricas. E coeficiente de correlação de Pearson. Foi considerado um nível de significância de 5%. Os dados foram analisados pelo programa Statistical Package for Social Sciences versão 22.0. **RESULTADOS:** Na comparação entre os grupos, a força muscular isométrica dos flexores plantares se mostrou diminuída no GP ($p < 0,001$), e não houve diferença significativa na estabilidade postural ($p = 0,11$). Na comparação entre os hemisférios durante os estágios iniciais da DP, a fraqueza muscular foi simétrica, os sinais motores ($p < 0,001$) e instabilidade postural ($p = 0,05$), mostraram-se assimétricos. Não foram observadas correlações significativas entre a força muscular e os testes funcionais em pacientes com DP. **CONCLUSÕES:** Na amostra estudada, a fraqueza muscular de flexores plantares esteve presente já nos estágios iniciais da DP e se apresentou de forma simétrica até o estágio 2 avaliado pela escala de Hoehn Yahr, ao contrário de outros sinais típicos. Não houve relação entre força muscular e distúrbios motores nos pacientes com DP. Os resultados reforçam a importância de se iniciar um trabalho de fortalecimento muscular precoce, de forma preventiva, antes do aparecimento de déficits funcionais.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson, força muscular, transtornos motores, tornozelo, equilíbrio postural.

AGRADECIMENTOS

À Universidade de Brasília e ao Centro de Reabilitação Dr. Henrique Santillo pelas contribuições para o estudo, por fornecer recursos humanos e técnicos.

REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE À CRIANÇA NASCIDA PREMATURA NA REGIÃO SUDESTE: ESTUDO DESCRITIVO

LEMOS, Rayla Amaral¹; FONSECA, Jéssica Cordeiro²; DIAS, Natália Oliveira²; FRÔNIO, Jaqueline da Silva³;
VERÍSSIMO, Maria de La ó Ramallo⁴.

¹Universidade Federal de Juiz de Fora, Departamento de Fundamentos, Métodos e Recursos em Fisioterapia,
Juiz de Fora, MG, Brasil;

²Fisioterapeuta graduada pela Universidade Federal de Juiz de Fora,

³Universidade Federal de Juiz de Fora,

⁴Universidade de São Paulo. rayla.lemos@ufff.edu.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O acompanhamento das crianças nascidas prematuras é de extrema importância para evitar agravos e promover o desenvolvimento. Apesar disso, não existe um banco de dados que sistematize o fluxo e caracterize a Rede de Assistência à Saúde- RAS existente para este público na região sudeste. São desconhecidos os locais e o número dos atendimentos realizados, e qual demanda ainda não foi suprida. Assim, muitas crianças podem estar sem assistência especializada. Este estudo objetivou caracterizar os encaminhamentos feitos a prematuros egressos de UTINs, descrever a Rede de Assistência à Saúde disponível nos municípios, e estimar a demanda de lactentes prematuros que não assistidos em serviços de Follow up da região sudeste. **MÉTODOS:** Estudo observacional transversal, quantitativo, descritivo na região sudeste do país. As UTINs foram selecionadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, sendo incluídas no estudo aquelas com oito leitos ou mais. A partir da listagem destas, foram incluídas as Secretarias Municipais de Saúde de suas cidades sede. As informações sobre características das internações por nascimentos prematuros, encaminhamentos pós-alta, identificação dos programas, políticas e serviços disponíveis para o atendimento dos egressos nascidos pré-termo foram coletadas por telefone ou e-mail com formulários semiestruturados. Realizou-se análise descritiva dos dados. **RESULTADOS:** Participaram do estudo 77 UTINs e 42 SMSs. Entre as UTINs participantes, os atendimentos realizados eram exclusivamente públicos em 51,9%, exclusivamente privados em 27,3% e nas 20,8% restantes era misto, sendo que 47,3% dos leitos eram particulares. Havia grande variabilidade no número internações e altas mensais. No que se refere aos encaminhamentos pós- alta, 39% das UTINs coletadas relataram realizá-los para serviços de seguimento especializados e 66,7% dos responsáveis das SMSs relataram a existência destes em seus municípios. Apesar disso, 64,7% dos informantes das SMSs relataram inexistência de políticas ou programas voltados para o atendimento de prematuros. Adicionalmente 29,4% relataram inexistência de protocolo para encaminhamento de lactentes de risco. Foram mapeados 30 serviços de seguimento especializados, sendo que a maior parte não estava organizado conforme o preconizado em relação às equipes, periodicidade e tempo máximo do acompanhamento. Considerando o percentual de encaminhamentos na alta das UTINs participantes, estimou-se que 60,36% dos egressos não foram encaminhados para serviços de Follow-up. **CONCLUSÕES:** Faz-se necessário buscar estratégias para fortalecer a Rede de atenção à saúde materno infantil e vencer as falhas verificadas, contribuindo para efetivação e articulação das RAS, diminuindo o número de prematuros sem assistência após a alta hospitalar.

Palavras-Chave: Recém-Nascido Prematuro; Continuidade da Assistência ao Paciente; Cuidado da Criança; Assistência Integral à Saúde; Intervenção Precoce.

PRÁTICA MENTAL E FÍSICA SOBRE COGNIÇÃO E MARCHA NA DOENÇA DE PARKINSON: ENSAIO RANDOMIZADO, CONTROLADO E MULTICÊNTRICO- RESULTADOS PRELIMINARES

SILVA, Ane K. D. S. da¹; MISSIAS, Aliny D. A.¹; CARMO, Aline A. do¹; LINDQUIST, Ana R. R.²; PIEMONTE, Maria E. P.³; MENDES, Felipe A. dos Santos¹.

¹Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil;

²Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil;

³Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: fisioaneunb@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A Doença de Parkinson (DP) é um distúrbio neurodegenerativo crônico e progressivo, caracterizado por alterações nas funções cognitivas e motoras. A prática mental (PM) é um tipo de treinamento que envolve a ativação de áreas cerebrais relacionadas ao movimento que tem como objetivo aprimorar habilidades motoras, incluindo a marcha. Mais recentemente, utilizada em pacientes com a DP. **OBJETIVOS:** Verificar os efeitos da prática mental combinada à prática física (PF) sobre a capacidade cognitiva e da marcha de pessoas com a doença de Parkinson. **MÉTODOS:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado, duplo cego, multicêntrico (clinicaltrials.gov./ NCT02904837). Foram incluídos 11 pacientes com diagnóstico da DP, com idade de 50 a 85 anos, nos estágios 2 e 3 da Escala de *Hoehn & Yahr* residentes em Brasília, São Paulo e Natal. Os participantes selecionados foram distribuídos aleatoriamente em dois grupos, PM do tipo marcha (GPM-m) e não marcha (GPM-nm). Cada participante recebeu 10 sessões de treinamento, 2 vezes por semana, com duração de 60 minutos cada, totalizando 5 semanas. As sessões foram compostas de 4 blocos de PM associada a 4 blocos de PF. A única diferença entre os grupos foi o conteúdo dos blocos de PM. Ambos receberam avaliação antes do treinamento, 7, 30 e 60 dias após a intervenção. Foram avaliados pelo *Dynamic Gait Inde* (DGI), Teste de marcha de 30 segundos em tarefas dupla (TM30s_DT) e simples (TM30s_TS), *Freezing of Gait Questionnaire* (FOG-Q), Teste de caminhada de seis minutos, *Unified Parkinson's Disease Rate Scale* (UPDRS), *Trail Making Test A e B*, *Parkinson Disease Questionnaire – 39* (PDQ-39), *Mini-BESTest* e Teste de marcha de 10m (TM10m). Preliminarmente, uma ANOVA de medidas repetidas comparou o desempenho dos grupos treinados em Brasília/DF, nos momentos pré e pós intervenção. A significância foi de 5%. **RESULTADOS:** Foram encontradas diferenças significativas, no TM10m e nas partes II e III da UPDRS, apenas no GPM-m. No GPM-nm houve diferenças significativas no TM30s_TS. Apresentou diferenças significativas no TM30s_DT e no número de passos no TM30s_TS para ambos grupos. Não foram encontrados, porém, efeitos de grupo ou interação para essas variáveis. Nenhuma diferença significativa foi encontrada, nas demais variáveis testadas. **CONCLUSÕES:** Ambos os grupos aumentaram a distância percorrida em testes de marcha em tarefas simples e dupla, mas apenas o treinamento da PM com conteúdo de marcha foi capaz de melhorar o desempenho dos pacientes na realização de atividades de vida diária e aumentar a velocidade da marcha. **IMPLICAÇÕES:** Espera-se que as informações obtidas com o estudo possam abranger as possibilidades de intervenção para essa população, uma vez que este estudo mostra os possíveis benefícios da combinação da PM da marcha na DP.

Palavras-Chave: Prática Mental, Doença de Parkinson, Fisioterapia, Marcha, Cognição.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: O ESTUDO NÃO RECEBEU FOMENTO.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE AMBIENTES ESCOLARES PARA CRIANÇAS COM E SEM INCAPACIDADES

SANTOS, Luziani Leão dos¹; SÁ, Amanda Isis Lohn de¹; MOREIRA, Rafaela Silva².

¹Universidade Federal de Santa Catarina, Discente do Curso de Fisioterapia, Araranguá, SC, Brasil;

²Universidade Federal de Santa Catarina, Docente do Departamento de Ciências da Saúde, Araranguá, SC, Brasil; luzianeleo.bc@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Escolas inclusivas tem como fundamento básico, além do processo educacional, a participação social de crianças com e sem incapacidades. Logo, a qualidade do ambiente escolar é um elemento fundamental para o alcance da autonomia e de um pleno desenvolvimento infantil. **OBJETIVOS:** Avaliar a qualidade dos Centros de Educação Infantil (CEI's) públicos de um município catarinense. Além de, verificar se existem crianças com incapacidades matriculadas nestes CEIs e ainda, se há associação entre a qualidade desses ambientes com a preocupação dos pais sobre o desenvolvimento e comportamento dos seus filhos. **MÉTODOS:** Estudo observacional transversal, aprovado no comitê de ética em pesquisa (CAAE: 68543917.1.0000.0121). Os dados foram coletados nos CEI's públicos de Araranguá (SC). Para a avaliação dos ambientes escolares de crianças de 0 a 30 meses foi utilizada a escala "*Infant Toddler Environment Rating Scale (ITERS-R)*" e para crianças de 30 a 60 meses a "*Early Childhood Environment Rating Scale (ECERS-R)*". Essas escalas são compostas de sete subescalas (espaço e mobiliário, rotinas e cuidados pessoais, linguagem e raciocínio, pais e equipe, interação, estrutura do programa e atividades). A partir da pontuação obtida é realizada uma média geral que classifica os ambientes em: "qualidade baixa" (1 a 2,9 pontos); "qualidade satisfatória" (3 a 4,9 pontos) e "qualidade alta" (5 a 7 pontos). Para verificar a preocupação dos pais sobre desenvolvimento e comportamento de seus filhos, os responsáveis responderam o questionário "*Preocupações dos Pais*" pertencente ao "*Survey of Wellbeing of Young Children (SWYC-BR)*". Foram incluídos todos os responsáveis por crianças de 4 a 65 meses matriculadas nos CEI's que concordaram em participar da entrevista. Utilizou-se o programa Epi Info (versão 7.0) para análise descritiva dos dados e para verificar existência de associação entre os desfechos, por meio do teste Qui-quadrado (nível de significância $\leq 0,05$). **RESULTADOS:** Foram avaliadas 35 salas de aula em sete CEI's e das 517 crianças matriculadas, somente duas apresentavam incapacidades. A escala ITERS classificou os ambientes escolares com "qualidade baixa" (2,97 pontos) e a ECERS com "qualidade satisfatória" (3,24 pontos). As subescalas que apresentaram menor pontuação foram "atividade" (2,11) e "pais e equipe" (2,98) e as com maior escore foram "interação" (4,56) e "espaço mobiliário" (3,83). Dentre os 496 pais entrevistados, aproximadamente, 25% relataram ter preocupação com o desenvolvimento e comportamento de seus filhos. Foi encontrada associação entre a qualidade dos ambientes escolares e a preocupação dos pais com o desenvolvimento ($p=0,01$), contudo, esta associação não ocorreu com a variável comportamento ($p=0,25$). **CONCLUSÕES:** Os resultados deste estudo revelam a necessidade de investimento e atenção em setores que estimulem as áreas motoras, cognitivas e socioafetivas das crianças. Desta forma, devem ser priorizadas, uma melhor formação da equipe escolar e as estratégias de integração entre a escola e família.

Palavras-Chave: Desenvolvimento Infantil, Creches e Inclusão Educacional.

AGRADECIMENTOS: Secretaria de Educação de Araranguá. Estudo sem financiamento.

INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON ATIVOS POSSUEM MELHOR EQUILÍBRIO?

RODRIGUES, Samara Maria Alves¹; FELICIANO, Jéssica Soares¹; COSTA, Pollyana Helena Vieira¹; LANA, Raquel de Carvalho¹; POLESE, Janaine Cunha¹.

¹Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Departamento de Fisioterapia, Belo Horizonte, MG, Brasil.
Samaramaria.fisio@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Indivíduos acometidos pela doença de Parkinson (DP) são um terço menos ativos que indivíduos saudáveis, devido às desordens geradas pela doença, como sintomas motores. Sabe-se que a atividade física (AF) é benéfica para minimizar os comprometimentos funcionais causados pela doença. Além disso, déficits no equilíbrio podem influenciar nos níveis de AF desses indivíduos. **OBJETIVOS:** Comparar o equilíbrio entre indivíduos com DP idiopática com diferentes níveis de atividade física. **MÉTODOS:** Estudo transversal observacional, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 58866416.0.0000.5134). Recrutou-se indivíduos acima de 50 anos, da comunidade, com DP idiopática, capazes de deambular, sem déficit cognitivo e outra condição neurológica. A coleta dos dados foi realizada em Laboratório após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O nível de AF dos indivíduos foi avaliado pelo escore ajustado de atividade do Perfil de Atividade Humana (PAH) e o equilíbrio foi avaliado pelo MiniBestest. Realizou-se análise de Variância a fim de comparar o equilíbrio entre os grupos de AF. **RESULTADOS:** Participaram 50 indivíduos com DP idiopática, HY de leve a moderado, 16 do sexo feminino e idade média de 67 ± 8 anos. 22% dos indivíduos foram classificados como inativos, 52% moderadamente ativos e 26% ativos. Quando se comparou o grupo inativos com o grupo ativos observou-se diferença estatisticamente significativas ($16,5 \pm 6,1$ versus $24,7 \pm 3,5$; $p < 0,01$) assim como na comparação do grupo moderadamente ativos com inativos ($21,8 \pm 5,4$ versus $16,5 \pm 6,1$; $p = 0,02$). Não foi observada diferença entre o grupo moderadamente ativos e ativos ($p = 0,31$). **CONCLUSÕES:** Indivíduos com DP idiopática ativos e moderadamente ativos possuem melhor equilíbrio quando comparados a indivíduos inativos. Sugere-se que não ser inativo seja benéfico para um melhor equilíbrio em indivíduos com DP idiopática.

Palavras-Chave: Equilíbrio Postural, Comportamento sedentário, Atividade Física, Doença de Parkinson.

AGRADECIMENTOS

À Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (Setor de Pesquisa e Extensão), ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PROBIC) e ao Grupo de Estudos Neuroeixo.

CONTROLE DE TRONCO, FUNÇÃO DE MEMBRO SUPERIOR E ESCOLIOSE EM PACIENTES COM DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE

SANTOS, Ana Lúcia Yaeko da Silva¹; MACIEL, Flaviana Kelly de Lima¹; FÁVERO, Francis Meire²; SÁ, Cristina dos Santos Cardoso de³.

¹Mestre, Universidade Federal de São Paulo, Departamento Ciências do Movimento Humano, Santos, SP;

²Doutora, Universidade Federal de São Paulo, Departamento de Neurologia e Neurocirurgia, São Paulo, SP;

³Doutora, Docente, Universidade Federal de São Paulo, Departamento Ciências do Movimento Humano, Santos, SP, Brasil. anayaneko@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A progressão da distrofia muscular de Duchenne (DMD) promove dependência funcional para tarefas de higiene pessoal, deambulação, trocas posturais e da função respiratória. O controle de tronco é necessário para o bom desempenho dessas funções. Contudo, a investigação do controle de tronco é escassa, bem como sua influência na função de membro superior (MS) e essa relação com a escoliose. **OBJETIVOS:** Relacionar o controle de tronco, a função do MS e a escoliose de pacientes deambuladores e não deambuladores com DMD. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (CAAE: 72845717.8.0000.5505). A amostra foi composta por voluntários diagnosticados com DMD, divididos em deambuladores (Vignos ≤ 6) e não deambuladores (Vignos 7) a partir da pontuação da escala Vignos, avalia o estadiamento da doença. Posteriormente os voluntários foram avaliados pela (1) Avaliação Segmentar do Controle de Tronco (SATCo-Br), investiga o controle de tronco, (2) *Performance of Upper Limb* (PUL), avalia a função do MS e (3) avaliação da presença de escoliose. Os dados foram analisados por meio do programa SPSS – versão 22.0 e R, versão 3.5.2. Para relacionar as variáveis numéricas, categóricas nominais e ordinais foi empregado o teste de Spearman ($r \geq 0,9$: correlação muito forte; $0,7 \geq r \leq 0,89$: correlação forte; $0,5 \geq r \leq 0,69$: correlação moderada; $0,3 \geq r \leq 0,49$: correlação fraca; $0 \geq r \leq 0,29$: correlação muito fraca; $p \leq 0,05$). **RESULTADOS:** Participaram 59 voluntários, 30 no grupo não deambulador e 29 no deambulador. Houve correlação muito forte da função do MS com o grupo ($r = 0,906$; $p < 0,001$); forte entre controle de tronco com função de MS ($r = 0,792$; $p < 0,001$) e grupo ($r = 0,750$; $p < 0,001$); moderada entre escoliose e controle de tronco ($r = -0,598$; $p < 0,001$), função de MS ($r = -0,672$; $p < 0,001$) e grupo ($r = -0,670$; $p < 0,001$). **CONCLUSÕES:** A função de MS, controle de tronco e escoliose são influenciados de acordo a locomoção. Então com a progressão da fraqueza muscular, quanto pior o controle de tronco e função de MS, maior a possibilidade de desenvolver escolioses. Há necessidade de mais estudos que esclareçam se a pior função de MS possa ser substituída pela mobilidade de tronco, sendo assim, propiciando a escoliose. **IMPLICAÇÕES:** O fisioterapeuta precisa incluir o controle de tronco e a função de MS no planejamento terapêutico afim de prevenir as escolioses e conseqüentemente a disfunção respiratória, de forma precoce, em pacientes com DMD.

Palavras-Chave: Distrofia Muscular de Duchenne. Controle de Tronco. Extremidade Superior. Fisioterapia.

AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio financeiro e à Universidade Federal de São Paulo pela estrutura física e acadêmica.

**EFEITOS DA UTILIZAÇÃO DA REALIDADE VIRTUAL EM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO:
REVISÃO SISTEMÁTICA**

SÁ, Diogo Pereira Cardoso de¹; LIMA, Katriele Neri¹; SOUZA, Matheus Moreira Rodrigues de¹; VARELA, Vitória de Souza Castro¹; CARDOSO, Lara Fabiane Nink¹; SILVA, Daiane Alves da¹.

¹Centro Universitário São Francisco de Barreiras – UNIFASB, Barreiras – BA, Brasil. E-mail: diogodesa@fasb.edu.br

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** O acidente vascular encefálico (AVE) ocorre devido à uma alteração na circulação encefálica que pode causar alterações definitivas ou transitórias na função de uma ou mais áreas do encéfalo (SAVITZ; MATTLE, 2013). Diversas estratégias de tratamento são utilizadas nestes pacientes, tais como terapia por contensão induzida e terapia orientada à tarefa, as quais podem auxiliar na restauração das funções afetadas (BRAININ; ZOROWITZ, 2013). Nesse contexto, recentemente, a realidade virtual (RV) tem sido proposta como um novo recurso que pode contribuir para a reabilitação de pacientes neurológicos, pois pode proporcionar interação, motivação e prazer na prática de exercícios específicos para as mais diversas finalidades como motora e cognitiva (DEUTSCH, 2011). **OBJETIVOS:** Demonstrar a eficácia terapêutica da utilização da Realidade Virtual em pacientes diagnosticados com Acidente Vascular Encefálico, a nível cognitivo e motor destes pacientes. **MÉTODOS:** Este artigo consiste em uma revisão sistemática, sem metanálise, onde foi realizada uma busca em plataformas e bases de dados como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que oferece acesso à PubMed, Scielo, além da Science Direct, e busca na base de dados PEDro com evidências na fisioterapia. Os critérios de inclusão para análise foram, idioma em inglês ou português, do tipo ensaios clínicos abertos, shamcontrolados, autocomparados, quantitativa, relato de caso, randomizado e o uso da realidade virtual em pacientes diagnosticados com Acidente Vascular Encefálico como proposta de tratamento ou de pesquisa. Já os critérios de exclusão foram: Estudos de revisão sistemática e de literatura, bem como aqueles publicados em anos inferiores a 2013 e que abordassem protocolos de intenção da realidade virtual em animais, além da utilização de Realidade Virtual em outras patologias. Após a análise dos artigos, para a composição da amostra e dos resultados, foram utilizados as informações consoantes à autor e ano, tipo de estudo, amostra, metodologia, modo de utilização e resultados de relevância. **RESULTADOS:** Em consonância aos artigos utilizados, vale ressaltar que foram encontrados cerca de 140 artigos através das plataformas utilizadas, porém destes, cerca de 90 deles foram excluídos por anos inferiores à 2013, 20 tiveram exclusão por serem revisões de literatura ou sistemática e 15 por não apresentarem uma metodologia adequada, sendo utilizados 15 artigos que se enquadravam quanto ao objetivo e critérios de seleção. Após a análise dos artigos, foi possível observar melhoras significativas quanto a educação do paciente quanto a patologia, funcionalidade de membros superiores, equilíbrio, marcha, desempenho e independência funcional, reabilitação locomotora, capacidade respiratória, funções motoras e cognitivas, e atividades de vida diária. **CONCLUSÕES:** Factualmente, a terapia de Realidade virtual, vem sendo bastante utilizada com grande significância em meio a atuação de tratamento em pacientes de patologias neurológicas, de forma que esta técnica vem à contribuir com a terapia convencional, se mostrando mais rápidas e incentivadoras, aumentando o envolvimento do paciente na reabilitação e adesão ao tratamento.

Palavras-chave: tecnologias em saúde, reabilitação, funcionalidade.

REABILITAÇÃO ROBÓTICA EM PACIENTES COM LESÃO MEDULAR: REVISÃO SISTEMÁTICA

SÁ, Diogo Pereira Cardoso de¹; SILVA, Alana Suzy de Matos¹; SOUZA, Aline Ferreira Cavalcante¹; SALDANHA, Ana Beatriz Rodrigues¹; COSTA, Juliana Maria Nascimento da¹; SANTOS, Ruth Bonfim dos¹.

¹Centro Universitário São Francisco de Barreiras - UNIFASB, Barreiras, BA, Brasil

E-mail: diogodesa@fasb.edu.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O treinamento da marcha assistida por robótica promove a movimentação das pernas dentro de um padrão fisiológico pré-programado replicando uma marcha adequada sendo garantido pelo robô uma correspondência precisa entre a velocidade da marcha e a esteira, com ajustes de acordo com a capacidade funcional do paciente com lesão medular (LM). **OBJETIVOS:** Fornecer uma visão geral da viabilidade e resultados do treinamento da extremidade inferior por meio da reabilitação robótica em pacientes com lesão medular. **MÉTODOS:** Consiste em uma revisão sistemática da literatura, sem metanálise, sendo realizada uma busca com levantamento literário nas bases de dados eletrônicas PudMed, SciELO, PEDro e a Medline por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os descritores: reabilitação, robótica, traumatismo da medula espinhal e suas variações rehabilitation, robotics, spinal cord injuries todos de acordo os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), associados aos operadores booleanos "and" e "or". Foram inclusos estudos disponíveis na íntegra, em idioma em inglês ou português, publicados entre 2013 a 2020, do tipo ensaios clínicos abertos, autocomparados, quantitativa, relato de caso, randomizado e apresentando protocolos de intervenção com uso da robótica como proposta de reabilitação ou pesquisa. Em contrapartida, estudos de revisão da literatura, que envolvessem participantes com outras patologias, bem como aqueles que abordassem protocolos de intervenção em animais e estudos repetidos, foram excluídos. Após, as seguintes variáveis foram retiradas: autor e ano, tipo de estudo, amostra, protocolo de tratamento e os resultados relevantes. **RESULTADOS:** Foram analisados 130 artigos, dos quais 20 se enquadraram nos critérios de seleção para o desenvolvimento do estudo, permitindo a fundamentação teórica do assunto pesquisado. Dentre os estudos analisados, destaca-se entre os achados ganhos significativos em aspectos que resultaram no melhor desempenho da marcha após o treinamento por meio dos dispositivos robóticos, sendo observado em comum, em 16 dos estudos ponderados, a melhora da sua velocidade, com aumento do comprimento do passo, na resistência e cadência, além de melhora do recrutamento muscular e no equilíbrio estático e dinâmico. Resultados expressivos que se apresentaram, na maior parte destes estudos, em intervenções com pacientes de LM crônica. Já sobre os benefícios no sistema cardiorrespiratório, 4 dos estudos avaliados relataram este benefício. **CONCLUSÕES:** Apesar de não haver um consenso entre os estudos em relação ao protocolo ideal levando em conta aspectos como o tempo de terapia, número de sessões, sobre os benefícios serem maiores em pacientes agudos ou crônicos. Os dispositivos robóticos, complementar a terapia convencional, mostrou-se viável com ganhos significativos especialmente nos aspectos voltados para a marcha. Além de ganhos positivos no sistema cardiorrespiratório, por ser capaz de minimizar as perdas no condicionamento aeróbico, melhorias na função intestinal e maior independência funcional nas atividades cotidianas.

Palavras-Chave: Reabilitação, robótica, traumatismo da medula espinhal, rehabilitation, robotics, spinal cord injuries.

CARACTERIZAÇÃO DOS VALORES DE FORÇA MUSCULAR DE MEMBRO SUPERIOR EM INDIVÍDUOS COM PARKINSON

ARAÚJO, Izabella Thalita¹; COELHO, Ingrid Neves¹; GOMES, Larissa Lazzarini Pereira¹; GOMES, Natália Vidal¹; LANA, Raquel de Carvalho¹; POLESE, Janaine Cunha¹.

¹Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Departamento de Fisioterapia, Belo Horizonte, MG, Brasil, izabellathalita@hotmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Indivíduos com doença de Parkinson (DP) apresentam perda da destreza de movimento e de força muscular dos membros superiores (MS), impactando na qualidade do movimento e no desempenho de tarefas funcionais. O Teste do Esfigmomanômetro Modificado (TEM) foi utilizado para caracterizar os valores de força muscular de membros superiores de forma eficaz em indivíduos com DP. **OBJETIVOS:** Caracterizar os valores de força muscular de MS dominante em indivíduos com DP comparando com valores preditos para indivíduos saudáveis. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 08824919.5.0000.5134). Indivíduos com idade superior a 50 anos, classificados nos estágios I a IV na Hoehn e Yahr Modificada (HY) foram recrutados. A força muscular de membro superior dominante (MSD) de pinça polpa a polpa; preensão palmar; extensores e flexores de punho e cotovelo; flexores, extensores e abdutores de ombro, dos indivíduos com DP, foi mensurada utilizando um esfigmomanômetro aneróide portátil, em mmHg, variando em 20 a 304. Os grupos musculares avaliados foram comparados com valores determinados previamente. O procedimento foi realizado em laboratório e todos os indivíduos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para análise dos dados utilizou-se análise descritiva. **RESULTADOS:** A amostra foi composta por 50 indivíduos com DP, com idade média de 66±9 e 63% do sexo masculino. A mediana do estágio da Hoehn e Yahr Modificada foi 2.5. Observou-se os seguintes resultados relativos a porcentagem do predito de força: pinça polpa a polpa 118%±29%; preensão palmar 104%±37%; flexores de punho 93%±27; extensores de punho 94%±31%; flexores de cotovelo 95%±30%; extensores de cotovelo 101%±26%; flexores de ombro 95%±30%; extensores de ombro 80%±24% e abdutores de ombro 85%±2%. **CONCLUSÕES:** Observou que todos os grupos musculares estão acima do predito esperado. Desta forma, equiparar a força entre os membros superiores é de suma relevância sendo necessária durante a reabilitação funcional do indivíduo com DP.

Palavras-Chave: Força Muscular; Fisioterapia; Doença de Parkinson.

AGRADECIMENTOS

À Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG); ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PROBIC); ao Setor de Pesquisa e Extensão da FCMMG e ao Grupo de Estudos Neuroeixo (FCMMG).

AVALIAÇÃO DA VELOCIDADE DE MARCHA EM IDOSOS HOSPITALIZADOS

PACHECO, Michelle Rodrigues Lagares Xavier¹; REZENDE, Clarice Bacelar¹; VALDUGA, Renato¹.

¹Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, Escola Superior de Ciências da Saúde, Brasília, DF, Brasil; Michelle_lagares@hotmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A velocidade da marcha tem valor preditivo bem documentado para os principais resultados relacionados à saúde, como hospitalizações, mortalidade, declínio funcional físico e cognitivo e quedas, tornando-se uma medida de rastreamento útil para identificar idosos em risco. Diante disso, caracterizar idosos e fazer o rastreio ainda no ambiente hospitalar, a partir de testes como o de velocidade de marcha, torna-se importante para o encaminhamento desses idosos a intervenções específicas de tratamento evitando desfechos negativos associados. **OBJETIVOS:** O objetivo do presente estudo foi avaliar o perfil de velocidade da marcha em idosos hospitalizados em unidades de enfermaria de Clínica Médica, bem como analisar a relação da velocidade de marcha desses indivíduos com características individuais, desfechos clínicos e medidas da funcionalidade. **MÉTODOS:** Estudo observacional, analítico e longitudinal com idosos a cima de 60 anos internados em setor de Clínica Médica de dois hospitais públicos do Distrito Federal. Os idosos incluídos na pesquisa realizaram o Teste de Velocidade de 6 metros e responderam aos questionários da Escala de Katz e Escala de Lawton e Brody para avaliação das atividades básicas (ABVD) e instrumentais de vida diária (AIVD), respectivamente. Dados demográficos e clínicos foram coletados do prontuário eletrônico. Para a análise descritiva da amostra foi utilizado médias e desvios-padrão para as variáveis numéricas, e proporções e frequência absoluta para variáveis categóricas. Para análise comparativa dos valores de velocidade de marcha entre variáveis contínuas foi utilizado o teste T e ANOVA e para análise de variáveis categorias foi utilizado o teste Exato de Fisher, para correlações entre as variáveis contínuas foi utilizado teste de Spearman. Todos os participantes incluídos no estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **RESULTADOS:** Foram incluídos na pesquisa 61 idosos, a média de velocidade de marcha da amostra foi de $0,90 \pm 0,37$ m/s. Foi encontrada uma tendência a redução da velocidade de marcha em participantes do sexo feminino ($p=0,0151$), em idade mais avançada ($p=0,0432$) e participantes com níveis maiores de dependência para realização de atividades instrumentais de vida diária ($p=0,0330$). Além disso, encontrou-se uma correlação significativa entre menores valores de VM e maior dependência para realização de ABVD ($p=0,043$) e AIVD ($p=0,0016$). **CONCLUSÕES:** Torna-se importante a aplicação do teste de velocidade de marcha para os idosos em setores de internação hospitalar, com o objetivo de investigar a existência de alterações estruturais e déficits funcionais, com a finalidade de prevenir a ocorrência de agravos e o planejamento de intervenções no tratamento pela equipe multiprofissional envolvida.

Palavras-Chave: Hospitalização, Limitação da Mobilidade, Idoso, Marcha, Velocidade de Caminhada.

ACÚMULO DE INTENSIDADE FÍSICA AO LONGO DO DIA E CINÉTICA DO CONSUMO DE OXIGÊNIO DURANTE A RECUPERAÇÃO DE INDIVÍDUOS PÓS-AVC

RIBEIRO, Jean Alex Matos¹; OLIVEIRA, Acson Gustavo da Silva¹; LUPORINI, Luciana Di Thommazo⁻¹; CATAI, Aparecida Maria¹; SILVA, Audrey Borghi⁻¹; RUSSO, Thiago Luiz de¹.

¹Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Fisioterapia, São Carlos, São Paulo, Brasil E-mail: ribeiro-matos@hotmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O acúmulo de 30 minutos de atividade física ao longo do dia parece ser tão benéfico para saúde quanto realizá-lo de forma ininterrupta. Indivíduos mais ativos recuperam-se mais rápido após um exercício em relação aos inativos. Sabe-se que os indivíduos pós-acidente vascular cerebral (AVC) são fisicamente inativos, porém não há evidências se aqueles com maior acúmulo de intensidade física ao longo do dia apresentam uma recuperação mais rápida após uma atividade física, como a caminhada. **OBJETIVOS:** Verificar se há relação entre o acúmulo de intensidade física ao longo do dia e o tempo de recuperação após uma caminhada entre os indivíduos pós-AVC crônicos e inativos. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal. O consumo de oxigênio ($\dot{V}O_2$) respiração por respiração foi coletado por meio de um ergoespirômetro portátil (Oxycon Mobile®) durante o teste de caminhada de seis minutos (TC6min). Foi realizado um ajuste monoexponencial por meio do software CardioKin 1.2 para obtenção do tempo médio de resposta (TMR) do $\dot{V}O_2$, tempo que o $\dot{V}O_2$ leva para voltar aos valores de repouso (fase de recuperação). Como a intensidade durante o TC6min é determinada pelo esforço individual dos indivíduos, o TMR foi normalizado pela intensidade da caminhada [TMRINTENSIDADE = TMR/($\dot{V}O_2$ no estado estável - $\dot{V}O_2$ em repouso)]. Então, um monitor de atividade física [StepWatch® Activity Monitor (SAM)] foi colocado no tornozelo não parético dos participantes. Os indivíduos utilizaram o SAM durante 9 dias, porém a média dos dados de 7 dias foram utilizados para as análises (o primeiro e o último dia foram excluídos). A partir dos dados coletados do SAM foi calculado o índice de atividade pico [média dos 30 minutos com maior intensidade (passos/min) do dia monitorado, mas não necessariamente consecutivos]. O coeficiente de correlação de Spearman (rs) foi utilizado em todas as análises e a magnitude da correlação foi baseada na classificação de Munro. O intervalo de confiança de 95% (IC95) em torno do rs foi baseado na transformação Fisher de r em z. Foi considerado um nível de significância de 5% e utilizado o software SPSS versão 20.0. **RESULTADOS:** Vinte e quatro participantes pós-AVC crônico e inativos foram analisados [homens (63%); idade (61±9 anos); índice de massa corporal (28,5±4,6 kg/m²); escala de avaliação de Fugl-Meyer – função motora (escore 68±32); índice de atividade pico (32±8 passos/min); TMRINTENSIDADE (0,19±0,08 min²/mL/kg)]. O índice de atividade pico correlacionou-se negativamente com o TMRINTENSIDADE de recuperação do $\dot{V}O_2$ [rs (IC95) = -0,51 (-0,76 a -0,14), p = 0,011]. **CONCLUSÕES:** Caminhar em altas intensidades (passos/min) no mundo real ao longo do dia está associado a uma recuperação mais rápida após a caminhada, podendo implicar em melhor tolerância às atividades de vida diária. **IMPLICAÇÕES:** O acúmulo de intensidade física ao longo do dia está associado a um menor tempo de recuperação e pode melhorar a capacidade de realizar um número maior de atividades funcionais ao longo do dia. Além disso, uma recuperação mais rápida após uma tarefa funcional pode melhorar a capacidade do paciente de repeti-las em níveis altos (quantidade e qualidade) o suficiente para promover a plasticidade.

Palavras-Chave: Consumo de oxigênio, caminhada, prevenção secundária, reabilitação, acidente vascular cerebral

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Agradecemos à CAPES (código de financiamento 001), à FAPESP (2017/13655-6) e ao CNPq (442972/2014-8) pelo suporte financeiro.

FATORES ASSOCIADOS AO RISCO DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM INDIVÍDUOS APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO CRÔNICO

RANGEL, Marcela Ferreira de Andrade¹; SILVA, Leonardo Carvalho¹; COELHO, Ana Clara de Souza¹; SILVA, Andressa¹; SALMELA, Luci Fuscaldi Teixeira¹; SCIANNI, Aline Alvim¹.

¹Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil. marcelafrangel12@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** O acidente vascular encefálico (AVE) é uma das principais causas de incapacidade e morte no mundo. A apneia obstrutiva do sono (AOS) é o distúrbio do sono mais prevalente nessa população e está associada a atrasos na reabilitação, doenças cardiovasculares e desordens metabólicas. **OBJETIVOS:** Descrever uma amostra de indivíduos após AVE quanto ao risco de AOS e identificar variáveis associadas ao risco do distúrbio respiratório do sono. **MÉTODOS:** Estudo exploratório transversal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (CAAE 02465118.9.0000.5149). Os critérios de inclusão foram: ter idade ≥ 20 anos, diagnóstico de AVE há pelo o menos seis meses e ausência de alterações cognitivas identificadas pelo Mini Exame do Estado Mental. O risco de AOS, definido como variável dependente, foi medido pelo *STOP-bang Questionnaire*. As variáveis independentes foram índice de massa corporal (IMC), hipertensão arterial, prática de atividade física e sexo. A análise de regressão linear *Step-Wise* foi utilizada para identificar qual das quatro variáveis independentes poderia explicar significativamente o risco de AOS. **RESULTADOS:** 90 indivíduos participaram do trabalho com média de idade de $61 \pm 12,3$ anos e tempo de pós-AVE médio de $58 \pm 58,7$ meses. A maioria era do sexo masculino (61%), inativo fisicamente (80%) e hipertenso (79%). Quanto ao risco de AOS, 17 (19%), 33 (37%) e 40 (44%) foram classificados como baixo, intermediário e alto risco respectivamente. A análise de regressão mostrou que as quatro variáveis independentes foram mantidas no modelo e, juntas, explicaram 42% da variância do risco de AOS. **CONCLUSÕES:** 80% dos indivíduos da amostra apresentaram risco intermediário ou alto para AOS. Desses, a maioria apresentou hipertensão arterial, idade > 50 anos, sexo masculino e era inativo fisicamente. IMC, hipertensão, prática de atividade física e sexo, juntos, explicaram 42% da variância na pontuação do *STOP-bang Questionnaire*. As variáveis independentes foram selecionadas com base na literatura. Portanto, é possível que potenciais variáveis contribuintes não tenham sido consideradas. Estudos futuros devem investigar se programas de atividade física podem modificar o risco de AOS. **IMPLICAÇÕES:** Os achados podem ajudar a identificar indivíduos pós-AVE com risco de AOS e planejar intervenções. Dentre as quatro variáveis, três são modificáveis: IMC, hipertensão arterial e prática de atividade física. Esses fatores podem ser modificados através da orientação e promoção de programas de exercícios.

Palavras-Chave: Acidente vascular cerebral, Apneia obstrutiva do sono, Atividade física.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: CNPq e PRPq.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

ADEQUAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS E METAS FISIOTERAPÊUTICAS NA PRÁTICA CLÍNICA

SOUZA, Ludimila Rodrigues de¹; PALMEIRA, Andressa da Silva¹; CALZÁ, Monique de Souza Puttini¹; AYUPE, Kênea Martins Almeida¹; MARTINS, Emerson Fachin¹.

¹Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

E-mail: ludimila.rodriguesdesouza@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A definição de metas de intervenção é um elemento essencial para o planejamento fisioterapêutico e conduz as escolhas adequadas e direcionadas aos desfechos relevantes para o paciente. A escolha das metas deve ser precedida por avaliação abrangente do estado de saúde individual, pautada no modelo biopsicossocial disponibilizado pela Classificação Internacional de Funcionalidade e Incapacidade e Saúde (CIF), e por diagnóstico fisioterapêutico das incapacidades e sua relação com os fatores contextuais. Para a definição das metas, é recomendado o uso do método SMART. Esse método preconiza que as metas sejam: Específicas, Mensuráveis, Alcançáveis, Relevantes e Temporalmente definidas. Entretanto, no Brasil, a avaliação e a definição e metas de intervenção tem sido pautada no modelo biomédico e sem utilização de métodos padronizados o que pode dificultar a tomada de decisões. **OBJETIVOS:** Verificar a qualidade do diagnóstico e de metas fisioterapêuticas descritas nos prontuários de pacientes atendidos em um centro de treinamento para pessoas com deficiência que praticam esporte, com base na CIF, no método SMART e nas recomendações da American Physical Therapy Association (APTA). **MÉTODOS:** Estudo observacional, retrospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 82972117.7000.8093). Dois examinadores, de forma independente, avaliaram 26 prontuários de pacientes acompanhados no centro supracitado. Foram extraídas as seguintes variáveis: componente de funcionalidade (CIF) da queixa principal (QP) e das metas estipuladas; qualidade de descrição do diagnóstico fisioterapêutico (APTA); qualidade das metas, conforme os atributos do método SMART. **RESULTADOS:** Foram incluídos 24 prontuários, com um total de 22 QP, 23 diagnósticos e 125 metas descritas. O componente de funcionalidade mais prevalente na QP (86%) e nas metas (64%) foi "função do corpo". Nenhum diagnóstico fisioterapêutico correspondeu a todos os critérios estabelecidos pela APTA. Das 125 metas descritas, 109 (87.2%) foram consideradas inadequadas por não apresentarem os critérios SMART. **CONCLUSÕES:** Este estudo identificou que o processo de avaliação e planejamento fisioterapêutico, conduzido no centro de treinamento, não se encontra de acordo com o modelo biopsicossocial, método SMART e recomendações da APTA, predominando o modelo biomédico sobre o modelo biopsicossocial. Recomenda-se com base nos achados que os fisioterapeutas busquem fundamentação teórica e métodos válidos no planejamento, para que as intervenções selecionadas sejam eficazes no tratamento. **IMPLICAÇÕES:** Este estudo poderá guiar os fisioterapeutas quanto a avaliação e planejamento fisioterapêutico.

Palavras-Chave: Fisioterapia, Diagnóstico, Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

EFEITOS DA TERAPIA DE VIBRAÇÃO DO CORPO INTEIRO EM INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR: REVISÃO SISTEMÁTICA

ROCHA, Kayque Gelsleichter da¹; FREITAS, Gabriel Ribeiro de²

¹Universidade do Estado de Santa Catarina-UDESC, Centro de Ciências da Saúde e do Esporte-CEFID, Florianópolis, SC, Brasil;

²Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC, Programa de Pós-graduação Neurociências (PPG-neuro), Núcleo de Pesquisa em Lesão da Medula Espinal (NuLeME) Florianópolis, SC, Brasil.

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Após uma lesão medular, os indivíduos podem sofrer de diversas alterações físicas, motoras e limitações na mobilidade e qualidade de vida. Uma das causas destas limitações é o aumento dos reflexos do tônus muscular dependente da hiperexcitabilidade dos reflexos espinhais, denominada de espasticidade. Na prática clínica, a terapia por vibração vem sendo cada vez mais utilizada para o manejo desta alteração, contudo existe uma lacuna na literatura acerca dos efeitos da VCI sobre a espasticidade em pessoas com LME. **OBJETIVO:** Estudar os efeitos da terapia por VCI sobre a espasticidade em indivíduos com lesão medular espinal. **MÉTODOS:** Foi conduzida uma revisão sistemática de acordo com a metodologia PRISMA, cadastrada no PROSPERO sob número: (247251). Foram realizadas buscas nas bases de dados: LiLacs, PEDro, PUBMED, Cinahl e Scielo para estudos relevantes sem limitação de data ou idioma, com descritores e seus sinônimos: (vibração de corpo inteiro; lesão medular; espasticidade). Os Critérios de inclusão foram: estudos randomizados ou ensaios clínicos, adultos (>16 anos) com diagnóstico de LME de qualquer origem. A triagem dos estudos e sua avaliação de qualidade metodológica pela escala PEDro foi realizada por pares. **RESULTADOS:** As buscas nas bases de dados resultaram em 150 artigos, que após remoção das duplicatas e aplicação dos critérios, foram incluídos 4 ensaios clínicos. Nestes 4 estudos incluídos, foram estudados 97 indivíduos, na faixa de idade de 23 a 69 anos, com lesão medular crônica. Os estudos apresentaram pontuação na escala PEDro variando de 4 a 7. Os resultados trazem que uma única sessão de VCI, com parâmetros de frequência mais alta e maiores durações da terapia apresentam um efeito imediato mais significativo na redução da espasticidade avaliada pelo teste de pêndulo. O tratamento com VCI por 8 semanas foi capaz de reduzir a espasticidade, bem como promover ganho na força resistiva passiva e reduzir o tempo do TUG, porém não apresentou efeito a longo prazo. **CONCLUSÃO:** Com os estudos encontrados na literatura até o presente momento, a terapia por VCI pode ser considerada segura para aplicação em indivíduos com lesão medular, pois apresenta efeitos colaterais mínimos. A eficácia deste tipo de terapia sobre a espasticidade ainda não pode ser definida, devido à qualidade e ao baixo número de artigos publicados. **IMPLICAÇÕES:** A aplicação da VCI poderá ser utilizada em combinação com outras formas de terapias melhorando a funcionalidade, mobilidade e equilíbrio de indivíduos com LME, sendo uma alternativa não farmacológica e não-cirúrgica com baixos efeitos colaterais.

Palavras-Chave: Traumatismo da Medula Espinal; Espasticidade Muscular; Vibração de corpo inteiro, Revisão sistemática.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Este trabalho não possui financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflitos de interesses.

CARACTERIZAÇÃO DO VÍNCULO MÃE-FILHO, AFFORDANCES DOMICILIARES E DESENVOLVIMENTO MOTOR DE LACTENTE EXPOSTOS AO HIV

RUIVO, Camila Ortega¹; PÁDUA, Raissa Felipe²; SÁ, Cristina dos Santos Cardoso de³.

¹Graduanda em Fisioterapia; Universidade Federal de São Paulo- Campus Baixada Santista, Santos, SP, Brasil;

E-mail: camilaoruvo@gmail.com;

²Doutoranda; Universidade Federal de São Paulo- Campus Baixada Santista Programa Interdisciplinar em Ciências da Saúde, Santos, SP, Brasil;

³Professora Doutora; Universidade Federal de São Paulo – Campus Baixada Santista Departamento de Ciência do Movimento Humano e Programa Interdisciplinar em Ciências da Saúde, Santos, SP.

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: As mães com HIV positivo podem demonstrar sentimentos de culpa e vergonha por conta do HIV, levando à situação estressante durante a gestação e pós-parto. A interação e a construção do vínculo mãe-filho têm início na gestação, tornando-se mais forte após o nascimento, por meio dos gestos, sorrisos, conversas e afetos. A construção do vínculo mãe-filho e o ambiente em que esse lactente está inserido podem alterar seu desenvolvimento, pois esse é um período com maior plasticidade neuronal. **OBJETIVO:** Descrever o vínculo mãe-filho, os *affordances* domiciliares e o desenvolvimento infantil de lactentes expostos ao HIV. **MÉTODO:** Estudo transversal, com 29 lactentes expostos ao HIV, de ambos os sexos, nas idades de 4 a 18 meses, acompanhados no SENIC/CRAIDS da cidade de Santos. O vínculo foi avaliado pelo Protocolo de Avaliação do Vínculo Mãe-Filho, os *affordances* domiciliares pelo questionário dos *Affordances* no Ambiente Domiciliar para o Desenvolvimento Motor – Escala Bebê (AHEMD-IS) e o desenvolvimento motor pela Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS). Foi realizada análise descritiva das variáveis relacionadas ao vínculo mãe-filho, *affordances* e o desenvolvimento motor. Para o desenvolvimento motor o percentil abaixo de 5% indica desempenho motor atípico; entre 5% e 25%, desempenho motor suspeito; e acima de 25% desempenho motor típico. **RESULTADOS:** 70% dos lactentes apresentam forte vínculo mãe-filho, os *affordances* no ambiente familiar são moderadamente adequados a excelentes, e desenvolvimento motor com percentil acima de 25% na AIMS. **CONCLUSÃO:** Há forte vínculo entre mãe-filho, os *affordances* domiciliares estão adequadas e o desenvolvimento motor é típico. **IMPLICAÇÕES:** O acompanhamento dos lactentes expostos ao HIV até os 18 meses é fundamental para identificar possíveis atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, e indicar a intervenção precoce e orientação à família.

Palavras-Chave: Desenvolvimento infantil, Depressão pós-parto, HIV, Transmissão vertical.

AGRADECIMENTOS: O estudo foi apoiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesse.

DESENVOLVIMENTO MOTOR E AFFORDANCES NO AMBIENTE DOMICILIAR DE LACTENTES EXPOSTOS E NÃO EXPOSTOS AO HIV

PÁDUA, Raissa Felipe¹; SÁ, Cristina dos Santos Cardoso de².

¹Doutoranda; Universidade Federal de São Paulo- Campus Baixada Santista Departamento Ciências do Movimento Humano e Programa Interdisciplinar em Ciências da Saúde, Santos, SP, Brasil; E-mail: raissa_padua@hotmail.com.

²Professora Doutora; Universidade Federal de São Paulo – Campus Baixada Santista e Programa Interdisciplinar em Ciências da Saúde, Santos, SP.

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** O desenvolvimento neuropsicomotor pode ser influenciado por fatores biológicos, ambientais e ocupacionais. A exposição ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) é o fator biológico, e os ambientais, aqueles proporcionados pelo ambiente domiciliar no qual a criança está inserida. **OBJETIVO:** Avaliar o desenvolvimento motor e identificar os *affordances* no ambiente domiciliar de lactentes expostos ao HIV e não expostos inseridos em situação de vulnerabilidade socioambiental. **MÉTODO:** Estudo transversal (CAEE:01741518.2.0000.5505), com 40 lactentes, de ambos os sexos nas idades de: 4, 8, 12 e 18 meses. Os lactentes foram divididos em dois grupos: 20 lactentes no grupo exposto ao HIV (GHIV) e, 20 lactentes no grupo não exposto (GC). O GHIV recebe atendimento no SENIC/CRAIDS da cidade de Santos, e o GC, é acompanhado em uma unidade básica de saúde. Os grupos foram avaliados pela Escala Bayley III – domínio motor e; questionário dos *Affordances* no Ambiente Domiciliar para o Desenvolvimento Motor – Escala Bebê (AHEMD-IS) e classificados pelo Critério de Classificação Socioeconômica – ABEP. Foi realizada análise descritiva, teste t-student independente para as variáveis: desenvolvimento motor e *affordances* no ambiente domiciliar (espaço físico, variedade de estimulação, motricidade grossa e fina, score total). **RESULTADOS:** Os lactentes de ambos os grupos classificam-se entre os níveis: B2, C1 e C2 da ABEP. Os grupos não apresentam diferença para o desenvolvimento motor ($p=0,85$), a maior parte dos lactentes de ambos os grupos apresentam desenvolvimento motor classificado em médio para a idade. Os grupos não apresentam diferença para os *affordances* domiciliares ($p=0,26$), sendo a classificação geral dos *affordances*: menos adequado para 15% do GHIV e 25% do GC; moderadamente adequado para 35% do GHIV e 40% do GC; adequado para 30% do GHIV e 20% do GC; excelente para 20% do GHIV e 15% do GC. **CONCLUSÃO:** Os *affordances* no ambiente domiciliar dos lactentes expostos e não expostos ao HIV são moderadamente adequados; os lactentes de ambos os grupos apresentaram desempenho médio no desenvolvimento motor, apesar da exposição ao HIV. **IMPLICAÇÕES:** Os resultados preliminares demonstram a importância do acompanhamento do desenvolvimento motor, com o objetivo de fornecer subsídios para o encaminhamento a programas de intervenção precoce. O estudo faz parte de um projeto de doutorado e a ampliação da amostra, bem como a análise dos fatores de risco biológicos e ambientais que influenciam o desenvolvimento de lactentes expostos e não expostos ao HIV. Dessa forma, é preciso desenvolver políticas públicas de investigação de lactentes expostos e não expostos ao HIV para detectar possíveis alterações, orientar e instrumentalizar os pais e a equipe de saúde.

Palavras-Chave: Desenvolvimento motor, vulnerabilidade social, estimulação precoce, HIV.

AGRADECIMENTOS: O estudo foi apoiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesse.

DEPRESSÃO E NÍVEL DE INCAPACIDADE PREDIZEM QUALIDADE DO SONO APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO CRÔNICO

SCIANNI, Aline Alvim¹; SILVA, Leonardo Carvalho¹; RANGEL, Marcela Ferreira de Andrade¹; CAETANO, Livia Cristina Guimarães¹; SILVA, Andressa da¹.

¹Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil ascianni@task.com.br

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Quarenta por cento dos indivíduos após AVE crônico apresentam redução na qualidade do sono. Distúrbios do sono podem estar associados com piores desfechos clínicos e funcionais após AVE. **OBJETIVOS:** Explorar as relações entre medidas clínicas e qualidade do sono e identificar quais variáveis predizem a qualidade do sono após AVE. **MÉTODOS:** Estudo transversal exploratório. Critérios de inclusão: idade ≥ 20 anos, diagnóstico de AVE há pelo o menos 6 meses, ausência de alterações cognitivas e capacidade para caminhar independentemente. Variáveis independentes: idade, independência funcional (Escala Modificada de Rankin), capacidade para marcha (teste de caminhada de 6 minutos), fadiga (Escala de Severidade de Fadiga), depressão (Escala de Depressão Geriátrica) e qualidade de vida (EuroQol). A qualidade do sono, definida como variável dependente, foi mensurada pelo Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh. Análise de regressão linear foi utilizada para identificar quais variáveis predizem a qualidade do sono nessa população. (CAAE 02465118.9.0000.5149). **RESULTADOS:** 90 indivíduos participaram, sendo 55 (61%) do sexo masculino, média de idade de 61 (12,31) anos. A análise de correlação de Pearson mostrou correlação significativa entre qualidade do sono e independência funcional ($r=0,39$; $p<0,0001$), depressão, ($r=0,48$; $p<0,0001$), fadiga ($r=0,38$; $p<0,0001$), capacidade para marcha ($r=-0,25$; $p<0,01$) e qualidade de vida ($r=-0,27$; $p<0,01$). A análise de regressão mostrou que apenas depressão e independência funcional predizem qualidade do sono e, juntas, explicaram 30% da variância no Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh ($p<0,0001$). **CONCLUSÕES:** Depressão e nível de independência funcional mostraram-se preditores da qualidade do sono após AVE. Dessa forma, quanto maior o grau de depressão e menor o nível de independência funcional, pior será a qualidade do sono. **IMPLICAÇÕES:** Depressão e nível de independência funcional devem ser considerados no processo de reabilitação, pois são fatores modificáveis por meio de programas de intervenção fisioterápica.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral, Sono, Fisioterapia.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES-001); Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

**ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA REABILITAÇÃO DO PACIENTE COM TORCICOLO MUSCULAR CONGÊNITO:
REVISÃO INTEGRATIVA**

OLIVEIRA, Rachel Trindade¹; BARATA, Thâmela Eduarda Mendes²; SILVA, Danielly Mota da³; LIMA, Renan Gonçalves⁴.

¹Fisioterapeuta, Hospital Samel, Manaus, AM, Brasil;

²Fisioterapeuta, Hospital Delphina Abdel Aziz, Manaus, AM, Brasil;

³Fisioterapeuta, Clínica Balance Pilates, Manaus, AM, Brasil;

⁴Fisioterapeuta, Professor Universitário, Estácio Amazonas, Manaus, AM, Brasil. rachelloliveira9@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** O Torcicolo Muscular Congênito (TMC) trata-se de uma doença musculoesquelética evidenciada pelo encurtamento unilateral do músculo Esternocleidomastoideo. Pode ser classificado clinicamente em 3 tipos: torcicolo postural; torcicolo muscular e pseudotumor ou tumor esternocleidomastóideo, caracterizado por uma massa muscular fibrótica no músculo ECOM associado a limitações da amplitude de movimento. Devido às alterações que o TMC ocasiona, o qual leva a musculatura a se modificar, fazendo com que este estudo apresente formas de um tratamento conservador para os indivíduos e levando informações a respeito da melhor eficácia. **OBJETIVOS:** O objetivo dessa pesquisa foi realizar uma revisão integrativa da literatura através de artigos que analisassem diferentes técnicas de fisioterapia utilizadas para o tratamento do torcicolo muscular congênito. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa sobre a temática em questão, com busca de artigos científicos disponibilizados nas bases de dados eletrônicas PEDro, PubMed, MedLine/BIREME e Lilacs, nos idiomas inglês e português. Para seleção dos artigos, foram tomados como critérios de inclusão: estudos randomizados controlados e classificados na escala PEDro, estudos e séries de casos, participantes com idade até 24 meses, de ambos os sexos, com intervenção realizada apenas por técnicas fisioterapêuticas, com textos escritos em português e inglês e publicados no período de dez anos, ou seja, de 2008 a 2018. **RESULTADOS:** Este estudo ofereceu uma ampla variedade do tratamento fisioterapêutico para o Torcicolo Muscular Congênito e com efetividade quanto às técnicas utilizadas. **CONCLUSÕES:** O tratamento conservador iniciado precocemente com técnicas associadas apresentam melhora considerável do paciente. **IMPLICAÇÕES:** Diante dos resultados obtidos é possível adequar protocolos com as técnicas utilizadas no atendimento fisioterapêutico no ambiente clínico e domiciliar com a participação dos pais.

Palavras-Chave: Fisioterapia; Torcicolo Muscular Congênito; Crianças.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Agradecimento aos autores pela dedicação e compromisso no trabalho, sem ser custeado por entidades.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

ESTUDO DA CORRELAÇÃO ENTRE AS MEDIDAS HEMODINÂMICAS DURANTE TESTE DE ESFORÇO DE ELLESTAD E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS

SOUZA, Welligton C.¹; NETO, David L.²; FILHO, Aristóteles C. Alencar³; OLIVEIRA, Rachel T.⁴; MELO, Thiago S.⁵; CHAVES, Degeanne F.⁶.

¹Professor de Educação Física e Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia da Universidade Federal do Amazonas (PPGSSEA/ UFAM);

²Doutor, Universidade Federal do Amazonas/PPGSSEA/UFAM;

³Médico Cardiologista;

⁴Fisioterapeuta Ergofísio Ocupacional;

⁵Mestre em Matemática/UFAM;

⁶Téc. de Enfermagem SEMSA/SUSAM.

rachelloliveira9@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Em meio ao cenário de aumento progressivo da expectativa de vida, vários estudos investigaram as Medidas Hemodinâmicas (MH) de frequência cardíaca (FC), pressão arterial sistólica (PAS), pressão arterial diastólica (PAD) e glicose (GLIC) como preditores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) que podem interferir na QV principalmente da população idosa. **OBJETIVOS:** Investigar se há correlação entre as medidas hemodinâmicas durante teste de esforço de Ellestad e qualidade de vida de idosos. **MÉTODOS:** Estudo do tipo transversal, quantitativo paramétrico, participaram do presente estudo 130 idosos praticantes de atividade física, selecionados por meio de uma amostra aleatória casual simples (randômica) e dicotomizados nas idades de 60 a 69 anos e igual e acima de 70 anos para ambos os sexos. Para avaliar a qualidade de vida foi aplicado o instrumento genérico SF-36, juntamente com a coleta das medidas hemodinâmicas durante teste de esforço de Ellestad. Para análise de correlação entre as medidas hemodinâmicas e qualidade de vida utilizou-se a correlação linear de Pearson ao nível de significância de 5% ($p < 0,05$). **IMPLICAÇÕES:** Os participantes apresentaram valores elevados nos oito domínios do SF-36, com destaque para o aspecto social, não houve diferença entre os sexos e nem diminuição significativa da qualidade de vida com o aumento da idade. Existe correlação entre as medidas hemodinâmicas e aspectos da qualidade de vida de idosos.

Palavras-Chave: Idosos, Medidas hemodinâmicas, Qualidade de vida.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Os pesquisadores gostariam de agradecer ao CECI pelo apoio, dedicação e respeito a todos os idosos assistidos pela instituição e por este estudo. Esse trabalho foi financiado pelos pesquisadores do PPGSSEA / UFAM.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

TOXINA BOTULÍNICA A E REPERCUSSÕES NA CAPACIDADE PARA ANDAR DE INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

MENDES, Layane¹; GALAVERNA, Lucas¹; DORNELAS, Lílian de Fátima².

¹Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Instituto Integrado em Saúde, Campo Grande, MS, Brasil;

²Universidade Federal de Uberlândia, Faculdade de Educação Física e Fisioterapia, Uberlândia, MG, Brasil
liliandefatima@hotmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A indicação da toxina botulínica do tipo A (TBA) para indivíduos com história de Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma prática clínica comum para redução da espasticidade. É consenso na literatura que a ação da TBA reduz a espasticidade muscular de maneira efetiva, mas será que sua ação isolada impacta na capacidade da atividade de andar nos indivíduos pós-AVC? **OBJETIVO:** Investigar se a ação da TBA sem associação com outras intervenções impacta na capacidade da atividade de andar nos indivíduos pós-AVC. **MÉTODOS:** Revisão sistemática com estudos provenientes da Cochrane Central Register of Controlled Trials, MEDLINE, SciELO, PEDro e LILACS, em inglês e português, entre 2010 a 2020. Foram incluídos ensaios clínicos controlados, com participantes pós AVC submetidos a aplicação de TBA em idades entre 18 a 50 anos de ambos os sexos. A seleção dos artigos foi realizada por dois avaliadores, com extração dos dados e avaliação de qualidade da evidência pela PEDro, segundo critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos. **RESULTADOS:** Dos 183 artigos, quatro permaneceram para análise final. A aplicação da TBA em indivíduos pós AVC ocorreu em sua maioria em flexores plantares e os achados relacionados com a atividade andar foram o aumento da passada, da velocidade da marcha, de distâncias percorridas ao caminhar e redução do tempo de execução de ações, como subir e descer degraus. **CONCLUSÕES:** Considerando os estudos analisados e classificados como alta e moderada qualidade da evidência de acordo com a escala PEDro foi observado que, a TBA proporciona o aumento da passada, da velocidade e das distâncias percorridas pelo indivíduo, reduz o tempo de execução de atividades como: subir e descer escadas em indivíduos pós AVC. **IMPLICAÇÕES:** A identificação destes benefícios reforça que é essencial educar os pacientes, da importância de aproveitar este momento para modificar comportamentos que acentuam os padrões de compensação que corroboram para o retorno de limitações de atividades, e não devido ao término da ação da TBA.

Palavras-Chave: Stroke; Muscle spasticity; Botulinum Toxins, Type A; Gait;

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: não há.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DA NEUROTOXOPLASMOSE EM PACIENTES INFECTADOS PELO HIV

BARROS, Ana Núbia de¹; BERRETTA, Olívia Campos Pinheiro^{2,3}; SAID, Renato do Carmo²; FERNANDES, Eduardo Vignoto¹; SOUSA, Rita Catarina Medeiros³; SILVA, Luiz Fernando Gouvêa e¹.

¹Universidade Federal de Jataí, Jataí, GO, Brasil;

²Universidade do Estado do Pará, Santarém, PA, Brasil;

³Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil barrosananubia@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Cada vez mais se torna importante a equipe de saúde se atentar com as manifestações da neurotoxoplasmose (NTX) para um diagnóstico precoce. **OBJETIVOS:** A proposta do estudo é analisar as manifestações clínicas para NTX em pacientes infectados pelo HIV. **MÉTODOS:** Estudo é descritivo, transversal e quantitativo, realizado no Centro de Testagem e Aconselhamento/Serviço de Assistência Especializado do município de Santarém, Pará, Brasil. A amostra foi de 91 prontuários de pacientes infectados pelo HIV e com NTX. Buscou-se informações sociodemográficas e clínicas. Os dados foram analisados com recursos da estatística descritiva e inferencial, adotando-se $p < 0,05$. O estudo obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob CAAE: 82729718.7.0000.5168. **RESULTADOS:** Encontrou-se na amostra predominância do sexo masculino (72,5%) e do diagnóstico para NTX concomitante ao do HIV (63,7%). Além disso, a principal infecção oportunista presente, além da NTX, foi a candidíase (55,1%). As manifestações mais frequentes foram hemiparesia/hemiplegia (25,9%), cefaleia (15%) e febre (14,3%). Notou-se predominância de carga viral detectável (69,2%) e linfócitos T CD4+ <100 cél/mm³ (51,6%). **CONCLUSÕES:** De acordo com o objetivo e métodos propostos, conclui-se a hemiparesia/hemiplegia é a manifestação clínica mais presente no diagnóstico para NTX, bem como a presença da candidíase. Além disso, chama-se a atenção para a elevada frequência de pacientes com baixa contagem de linfócitos T CD4+ e elevada presença de carga viral detectável. **IMPLICAÇÕES:** O conhecimento das manifestações clínicas para NTX de um público mais específico auxilia na identificação precoce da doença e na intervenção da equipe multiprofissional.

Palavras-Chave: Toxoplasmose Cerebral, Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, Sinais e Sintomas.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: O estudo não teve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

AUTOGERENCIAMENTO PARA PROMOVER A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA APÓS O ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UM ESTUDO PILOTO

CAETANO, Livia Cristina Guimarães¹; SANT'ANNA, Romeu²; SALMELA, Luci Fuscaldi Teixeira-¹; ADA, Louise³;
SCIANNI, Aline Alvim¹.

¹Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Fisioterapia, Belo Horizonte, MG, Brasil,

²Hospital Risoleta Tolentino Neves, Belo Horizonte, MG, Brasil,

³Universidade de Sidney, Departamento de Fisioterapia, Lidcombe, Austrália lc-caetano@hotmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A inatividade física é um dos principais fatores de risco para o Acidente Vascular Encefálico (AVE). Entretanto, a despeito das evidências sobre os benefícios da prática de exercícios para recuperação motora e redução da recorrência do AVE, esses indivíduos permanecem inativos. Estudos sugerem que intervenções do tipo autogerenciamento promovem aumento do nível de atividade física nesta população. **OBJETIVOS:** Investigar a viabilidade de um programa de autogerenciamento para aumentar o nível de atividade física em sobrevivente na fase aguda do AVE. **MÉTODOS:** Estudo fase I, de grupo único, foi conduzido com participantes recrutados da unidade do AVE do Hospital Risoleta Tolentino Neves (HRTN) - Belo Horizonte. Os critérios de inclusão foram: alta da unidade de AVE, possuir ≥ 18 anos, habilidade de caminhar com velocidade de marcha ≥ 0.8 m/s, não ter deficiência cognitiva, não possuir outra condição clínica não correlacionada ao AVE. O programa de autogerenciamento foi conduzido em 6 sessões realizadas em domicílio num período de 3 meses. As variáveis incluíram medidas de viabilidade de recrutamento, intervenção, mensuração. Medidas clínicas de nível de atividade, risco cardiovascular, sintomas depressivos, desempenho na marcha, auto-eficácia e qualidade de vida foram aplicadas no *baseline*, 3 meses e 6 meses após a intervenção. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da UFMG e do HRTN (CAAE 65672517.6.0000.5149) e registrado no Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (RBR-6bdmsk). Todos os participantes assinaram o termo de consentimento. **RESULTADOS:** 16% dos participantes foram elegíveis para o estudo. 18 (90%) participantes completaram o programa e foram reavaliados 3 meses após a intervenção, 13 (65%) após os 6 meses. A média de tempo de cada sessão foi de 59 min (± 23). Os participantes aumentaram em 3 meses (364 passos/dia, IC 95% -282 a 1010) e em 6 meses (312 passos/dia, IC95% -881 a 1504). Análise Post-hoc mostrou que os participantes sedentários aumentaram, em 3 meses, 1.300 passos (IC95% 152 a 2447) e, em 6 meses, 1.701 passos (IC95% -556 a 3959) a mais que os não sedentários. **CONCLUSÕES:** O programa de autogerenciamento parece viável e tem potencial de aumentar o nível de atividade física em indivíduos sedentários com incapacidades moderadas após o AVE. **IMPLICAÇÕES:** Esses resultados apontam para importância clínica de intervenções que promovam o aumento do nível de atividade após o AVE.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Encefálico, Exercício, Ensaio Clínico Fase I.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: A pesquisa teve apoio da CAPES (Código 001), CNPq (#445047/2014-3) e FAPEMIG (#01426-14).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

BARREIRAS PARA A CONTINUIDADE DE ESTUDOS PILOTO EM REABILITAÇÃO APÓS ACIDENTE VACULAR ENCEFÁLICO: REVISÃO DE ESCOPO

CAETANO, Livia Cristina Guimarães¹; SILVA, Leonardo Carvalho¹; COSTA, Mariana Rodrigues¹; NASCIMENTO, Lucas Rodrigues²; SALMELA, Luci Fuscaldi Teixeira¹, SCIANNI, Aline Alvim¹.

¹Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Fisioterapia, Belo Horizonte, MG, Brasil,

²Universidade Federal do Espírito Santo, Departamento de Fisioterapia, Vitória, Brasil, ES.

lc-caetano@hotmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Estudos piloto/viabilidade são delineamentos de estudo que auxiliam na determinação da viabilidade de um Ensaio Controlado Aleatorizado (ECA). A real extensão na qual estudos pilotos/viabilidade em reabilitação após o Acidente Vascular Encefálico (AVE) seguem para um ECA não foi investigada. O conhecimento das barreiras para a implementação de ECAs que investigam efeitos de intervenções específicas para as deficiências motoras desta população, permitirá um direcionamento mais objetivo para a pesquisa clínica. **OBJETIVOS:** Investigar os desdobramentos de estudos piloto/viabilidade após AVE que tornaram-se ECAs e as barreiras enfrentadas pelos pesquisadores para ausência do seguimento dos estudos. **MÉTODOS:** Essa revisão de escopo foi conduzida seguindo as recomendações do PRISMA *guideline*, com busca nas bases Embase, Medline, PEDro, Lilacs e Cochrane Library. A estratégia de busca foi composta por descritores e suas combinações, "stroke"; "randomized", "controlled trials", "pilot", "feasibility studies", "preliminary studies", e "proof-of-concept studies". Os critérios de inclusão foram: estudos pilotos ou viabilidade, sobreviventes após AVE ≥ 18 anos nas fases aguda ou crônica, e intervenções de exercícios com desfecho de mobilidade (marcha). Dois revisores realizaram desde a seleção dos estudos a extração dos dados de forma independente. **RESULTADOS:** A busca resultou em 2515 artigos. Ao final, 112 estudos preencheram os critérios de inclusão desta revisão. Os estudos foram publicados entre 1988 a 2019. 75 (67%) estudos declararam ser um estudo piloto. O principal motivo para realizar o estudo foi analisar a proposta de intervenção (83,9%); seguido pela análise de conteúdo, frequência e intensidade da intervenção (47,3%). 50% dos artigos concluíram ser viável dar continuidade ao estudo, e apenas 7 (14%) estudos realmente se tornaram um ECA, sendo a falta de financiamento para o seguimento dos estudos descrita como a principal barreira. **CONCLUSÕES:** Os resultados demonstram que uma pequena proporção de estudos piloto dão continuidade em ECAs. A principal barreira reportada foi a falta de financiamento. A compreensão aprofundada dessas barreiras financeiras pode auxiliar pesquisadores na condução de ECAs após o AVE. **IMPLICAÇÕES:** Este estudo pode tornar-se uma importante fonte de informação para o conhecimento das barreiras para a operacionalização de ECA.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral, Fisioterapia, Piloto, Viabilidade, Revisão.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: A CAPES (Código 001), CNPq (#445047/2014-3), e FAPEMIG (#01426-14).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

**PROTOCOLO DE ENSAIOS CLÍNICOS - RESPONSABILIDADE DE ESCALAS FUNCIONAIS EM PACIENTES COM
DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE**

MACIEL, Ms. Flaviana, Kelly de Lima¹; SANTOS, Ms. Ana Lúcia Yaeko da Silva¹; SÁ, Profa. Dra. Cristina dos Santos Cardoso de².

¹Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, Baixada Santista, São Paulo, Brasil;

²Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, Departamento de Ciências do Movimento Humano Curso de Fisioterapia, Baixada Santista, São Paulo, Brasil;
flavianakelly.lima@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O aumento da expectativa de vida dos pacientes com Distrofia Muscular de Duchenne (DMD), gera uma vida com membros superiores (MMSS) e tronco prejudicados ao longo dos anos. O estudo da responsividade de escalas funcionais pode contribuir de forma a otimizar e direcionar as avaliações durante a prática clínica, diminuindo a sobrecarga ao paciente, seu cuidador e ao terapeuta. **OBJETIVO:** Verificar se a escala de Avaliação Segmentar de Controle de Tronco (SATCo-Br), o teste Performance of Upper Limb (PUL) e o Teste Jebsen-Taylor (TJT), apresentam responsividade após 6 e 12 meses da avaliação inicial em pacientes com DMD. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo longitudinal, prospectivo. Foram avaliados pacientes com idade entre seis a 19 anos, com diagnóstico de DMD e mini mental (MEEM) a partir de 10 pontos. Individualmente, foram avaliados quanto à função de MMSS pela PUL e TJT, e quanto ao controle de tronco pela SATCo-Br. Após 6 e 12 meses da avaliação inicial, repetiram as mesmas avaliações. Os dados foram analisados pelo programa R i386, versão 3.5.2. A normalidade dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro Wilk e, a homogeneidade das variáveis, pelo teste de Levene. Foi empregado o modelo de análise de variância com medidas repetidas e o método de comparações múltiplas de Bonferroni, como pos hoc. Para as variáveis em que as pressuposições da ANOVA não foram atendidas foi aplicado o teste de Friedman. **RESULTADOS:** 32 pacientes realizaram a primeira e segunda avaliação e 28 pacientes a terceira avaliação. Houve responsividade para o desempenho da função de MMSS no TJT total e, para os subtestes, com exceção do subteste 1. Ainda houve responsividade da PUL total, proximal, intermediária e distal. Na SATCo-Br, houve responsividade entre a primeira e segunda avaliação (após 6 meses) e entre a primeira e terceira avaliação (após 12 meses), porém não houve responsividade entre a segunda e a terceira avaliação. **CONCLUSÃO:** Os dados referentes ao TJT, a PUL e a SATCo-Br indicaram que os testes são capazes de detectar alterações ao longo do tempo. **IMPLICAÇÕES:** Os instrumentos avaliados tornam-se ferramentas essenciais para avaliar, manter ou melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Podem ser usados por profissionais da saúde com finalidade de obter informações funcionais, descritivas e comparativas dos pacientes com DMD.

Palavras-Chave: Avaliação, Extremidade Superior, Controle de Tronco, Postura.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

PERFIL DOS PACIENTES COM LESÃO NEUROMUSCULOESQUELÉTICAS ASSISTIDOS PELO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO CER III PESTALOZZI GUARAPARI NO PERÍODO DE 2018 – 2019

AMODIO, Giulia Lorusso¹; VALLE, Karina Franco¹; SILVA, Tírza Jacoboshi Rodrigues da¹; NIELSEN, Mariangela Braga Pereira⁴.

¹Discente, Graduação em Fisioterapia, Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. ES, Brasil;

²Fisioterapeuta. Docente na Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. ES, Brasil. mariangela.pereira@emescam.br

Resumo: **OBJETIVOS:** Identificar o perfil dos pacientes com lesão neuromusculoesqueléticas atendidos pela fisioterapia no Centro Especializado em Reabilitação CER III (CER III) Pestalozzi Guarapari. **MÉTODOS:** Estudo observacional longitudinal retrospectivo, realizado no CER III Pestalozzi Guarapari. No período de 05/02/2020 a 10/04/2021. Dos 341 prontuários analisados foram excluídos 184, restando 157 para análise final da pesquisa, para tanto utilizou-se uma ficha de coleta de dados, onde foram coletadas as variáveis referentes ao perfil socioeconômico e perfil clínico. Foi realizada uma análise descritiva dos dados. **RESULTADOS:** 53,5% são do sexo masculino, com 1 ano de idade, etnia parda, 97,5% residentes de Guarapari, 22,9% possuem renda de até 1 salário mínimo, 43,3% possuem alteração neurológica infantil, 32,5% possuem tempo de diagnóstico entre 0 a 6 meses, 92,4% continham diagnóstico clínico, 71,3% apresentavam diagnóstico fisioterapêutico e apenas 21,0% dispunham de diagnóstico de imagem. **CONCLUSÕES:** A maioria são crianças, com até um ano de idade, do sexo masculino, etnia parda, com renda familiar de um salário-mínimo, moradores de Guarapari, sendo a lesão predominantemente encontrada alteração no desenvolvimento neuropsicomotor. Os diagnósticos fisioterapêuticos encontrados foram atraso na locomoção, déficit de força muscular, transtornos de equilíbrio. **IMPLICAÇÕES:** Até 2018 a região metropolitana, do estado do ES contava apenas com um único CER, quando a Associação Pestalozzi de Guarapari é habilitada como CER III nas modalidades física, auditiva e intelectual. A Pestalozzi de Guarapari passou a atender toda a região metropolitana. O conhecimento do perfil dos pacientes atendidos é fundamental para a delimitação de estratégias, atenção e atendimento especializado, para melhor direcionamento dos recursos tanto humanos quanto tecnológicos, podendo assim, garantir a integralidade do cuidado às pessoas com deficiência.

Palavras-Chave: Reabilitação, Centros de reabilitação, Características da população e Deficiência.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Ao Centro Especializado em Reabilitação CER III Pestalozzi Guarapari. Não houve financiamento externo.

CONFLITO DE INTERESSES: "Os autores declaram não haver conflito de interesses."

TESTE DO ESFIGMOMANÔMETRO MODIFICADO E DE FORÇA MUSCULAR MANUAL PARA AVALIAR PESSOAS COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA: UM ESTUDO DE CORRELAÇÃO

ALENCAR, Mariana Asmar¹; GONÇALVES Julia Magalhães Waybe¹; SOUSA, Danielle Antoniazzi Kirscht Auermann D'Allembert Costa¹; COSTA, Maria Alice Dias da¹; PAULA, Igor Roque de¹; GOMES, Paula Cristina Ferreira¹.

¹Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Fisioterapia, Belo Horizonte, MG, Brasil.
masmaralencar@yahoo.com.br

Resumo: Contextualização: A mensuração da força muscular é fundamental para acompanhar a evolução das deficiências em pessoas com o diagnóstico de Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), sendo muito utilizada na avaliação fisioterapêutica. O teste de força muscular manual (TFMM) é o método mais utilizado na prática clínica e em pesquisas de pacientes com ELA, sendo de fácil e rápida execução e sem custo. Entretanto, tem sido considerado um método descritivo, subjetivo e avaliador dependente. Uma possibilidade de mensuração da força que vem sendo utilizada nos últimos anos é o teste do esfigmomanômetro modificado (TEM), que possui a vantagem de ser um equipamento de baixo custo, fornecer medidas objetivas e possuir adequada validade de constructo com o dinamômetro manual. **Objetivo:** Verificar a correlação entre o TEM, o TFMM e a Escala Funcional em indivíduos com ELA (ALSFRS-R). **Métodos:** Estudo exploratório, do qual participaram indivíduos com diagnóstico de ELA esporádica, com até 1 ano de diagnóstico e capazes de realizar os testes na posição sentada. Foi realizado o cálculo amostral. Os critérios de exclusão foram o diagnóstico médico de alteração cognitiva e outras condições neurológicas associadas. Foram coletadas informações demográficas e clínicas para caracterização da amostra e aplicados o TFMM, TEM e ALSFRS-R. Os músculos testados foram: flexores de quadril e extensores do joelho. Os examinadores foram previamente treinados para a aplicação do teste. Foi utilizada análise descritiva para caracterização da amostra, em que variáveis quantitativas foram descritas como medidas de tendência central e dispersão, e variáveis qualitativas como valor absoluto e distribuição de frequência. O teste de normalidade *Shapiro-Wilk* foi utilizado em todas as variáveis. A correlação de *Pearson* foi utilizada para avaliar a associação entre os testes de força e a escala funcional (ALSFRS-R). A análise estatística foi realizada utilizando o SPSS (Versão 19.0) com nível de significância de 0,05. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG (CAAE 08661019.9.0000.5149). **Resultados:** Participaram do estudo 23 indivíduos com média de idade de 58,3 (DP 7,4) anos em que a maioria era do sexo masculino (69,6%) e apresentavam média de tempo desde o diagnóstico de 0,34 (DP 0,3) anos. A análise de correlação de *Pearson* mostrou correlação significativa entre as medidas realizadas pelo TFMM e TEM ($r=0,757$; $p<0,000$). O TFMM apresentou correlação alta com a ALSFRS total ($r=0,700$; $p<0,001$) e moderada com ALSFRS domínio motor grosso ($r=0,765$; $p<0,000$). O TEM apresentou correlação baixa com a ALSFRS total ($r=0,419$; $p<0,047$) e moderada com ALSFRS domínio motor grosso ($r=0,534$; $p<0,009$). **Conclusão:** Os dois testes se correlacionaram com a escala funcional, porém o TFMM correlacionou em maior magnitude. **Implicações:** A medida de força muscular, quando realizado pelo TFMM, pode ser uma alternativa a ser utilizada no ambiente clínico, em acompanhamento de pacientes com ELA.

Palavras-Chave: Esclerose Lateral Amiotrófica, Força muscular, Correlação.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Proex UFMG.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

**MULTIMODAL BALANCE TRAINING SUPPORTED BY RHYTHMIC AUDITORY STIMULI IN PARKINSON'S DISEASE:
EFFECTS IN FREEZERS AND NON-FREEZERS**

CAPATO, Tamine T.C.^{1,2}; VRIES, Nienke M. de¹; INTHOUT, Joanna¹; BARBOSA, Egberto R.²; NONNEKES Jorik¹;
BLOEM, Bastiaan R.¹.

¹Radboudumc; Department of Neurology; the Netherlands;

²University of São Paulo, Department of Neurology, Brazil;

taminec@usp.br

Resumo: Background: To fulfill the potential of non-pharmacological interventions in Parkinson's disease (PD), individually tailored treatment is needed. A recent prospective randomized clinical trial studied the efficacy of adding rhythmic auditory stimuli to standard physiotherapy to improve gait and balance (RAS-supported multimodal balance training). This study showed that multimodal balance training supported by rhythmic auditory stimuli can improve balance and gait in PD, but it is unclear whether both freezers and non-freezers benefit. **Method:** We report a secondary analysis of a large randomized controlled trial, including 154 PD patients (Hoehn & Yahr 1-3 while ON-medication) who were assigned randomly to three groups: (1) multimodal balance training with rhythmic auditory stimuli delivered by a metronome (RAS-supported multimodal balance training); (2) regular multimodal balance training without rhythmic auditory cues; and (3) a control intervention (involving an educational program). Training was performed for 5 weeks, 2x/week. The primary outcome was the Mini-BESTest score directly after the training period. Assessments were performed by a single, blinded assessor at baseline, directly post-intervention, and after one and 6-months follow-up. Outcomes were analyzed in one analysis and the results were presented separately for freezers and non-freezers with a linear mixed model, adjusted for baseline Mini-BESTest scores, UPDRS scores and LEED. ClinicalTrials.gov NCT02488265. **Results:** In both freezers and non-freezers, both RAS-supported multimodal training and regular training significantly improved the Mini-BESTest scores compared to baseline and compared with the control group. The improvement was larger for RAS-supported training compared to regular training, for both freezers and non-freezers. Only the RAS-supported training group retained the improvements compared to baseline measurements at 6-month follow-up, and this was true for both freezers and non-freezers. **Conclusion:** Taken together, this secondary analysis suggests that adding rhythmic auditory stimuli to balance training is beneficial for both freezers and non-freezers, at least in persons with mild to moderate disease stages that were included in the present study. Future studies are needed to evaluate the effect of training interventions such as RAS-supported balance training in patients with later disease stages (e.g. Hoehn and Yahr stage 4). Future studies should examine the effects of RAS-supported multimodal balance training on balance in patients with more advanced stages, cognitive impairments and while they are being tested in an OFF-medication state. **Implications:** Until this study, it was unknown whether both freezers and non-freezers could benefit from multimodal balance training. This RAS-supported multimodal training has good potential for a wider clinical implementation with good long-term effects. In addition, it is easily replicable low-cost intervention. With this information, clinicians who work with people with PD will be better able to apply personalized gait rehabilitation.

Key words: Parkinson's disease, freezing of gait, physical therapy, balance, postural control, exercises.

Acknowledgement: Center of Expertise for Parkinson & Movement Disorders of the Radboud university medical center was supported by a center of excellence grant of the Parkinson's Foundation.

Conflicts of interest: The Authors declare no conflicts of interest.

EFEITOS DA TCI COMPARADA AO HABIT PARA MELHORA DA FUNÇÃO MOTORA E FUNCIONALIDADE EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL UNILATERAL

SILVA, Nathália Andrade¹; SILVA, Cecília Andrade²; LIMA, Renata Cristina Magalhães³.

¹Fisioterapeuta, Pós-graduada em Fisioterapia Neurológica Adulto e Infantil (FNAI), FCMMG;

²Acadêmica de Medicina na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG),

³Orientadora, Profa. da Pós-graduação em FNAI, FCMMG; BH/MG, Brasil nathalia.physio@hotmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Crianças com Paralisia Cerebral Unilateral (PCU) apresentam deficiência corporal e limitação funcional em um hemicorpo, principalmente, no membro superior (MS) do lado acometido. As evidências demonstram que tratamentos intensivos, como a Terapia por Contensão Induzida (TCI) e o Treino Intensivo Bimanual (HABIT), podem melhorar a função manual e funcionalidade. A TCI tem como princípios: restrição do braço não acometido, alta intensidade de tratamento com tarefas fragmentadas e funcionais, e pacote de transferência, com progressão de tarefas unimanuais. Já no HABIT, não há restrição de membros, e ocorre progressão bimanual das tarefas. **OBJETIVOS:** Comparar os efeitos da TCI e HABIT na função motora e realização de atividades funcionais em crianças com PCU. **MÉTODOS:** Revisão narrativa de literatura realizada através de buscas na base de dados PEDro. Foram incluídos estudos experimentais publicados em inglês, que comparassem as técnicas em crianças com PCU, com escore maior ou igual a 7/10 na Escala PEDro. Ao final, três artigos foram selecionados para compor este trabalho. **RESULTADOS:** No primeiro artigo, os autores avaliaram destreza manual, uso da mão auxiliar (AHA), função da extremidade superior (QUEST), progresso nas metas estabelecidas e acelerometria, e demonstraram melhora significativa em todos os parâmetros avaliados para TCI e HABIT ($p < 0,0001$). No segundo artigo, avaliou-se a qualidade do movimento no MS, funcionalidade e AHA. TCI e HABIT foram igualmente eficazes para o uso da mão parética em atividades cotidianas ($p < 0,001$). Em movimentos isolados da mão e braço acometidos, TCI demonstrou ser superior ao HABIT, porém sem significância estatística ($p > 0,05$). O terceiro artigo teve como desfecho AHA e QUEST, e os resultados não demonstram diferenças significativas entre os grupos ao longo do tempo ($p > 0,05$). Apesar dos achados, é importante considerar que todas as intervenções citadas apresentam protocolos de alta intensidade que, através da constância e repetição, possui um papel importante nos desfechos clínicos observados. **CONCLUSÕES:** TCI e HABIT não diferiram em efetividade, cumprindo, ambas, o objetivo de melhorar a função motora e funcionalidade do MS em crianças com PCU, sendo a intensidade do tratamento, fator fundamental para os resultados observados. **IMPLICAÇÕES:** O método terapêutico deve considerar os objetivos e necessidades do paciente, a expertise profissional e os recursos disponíveis. TCI e HABIT, se usadas de maneira complementar, podem potencializar os ganhos funcionais das crianças com PCU.

Palavras-Chave: Bimanual training, Constraint-induced movement therapy, Cerebral palsy.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve financiamento para este estudo.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

IMPORTÂNCIA, SATISFAÇÃO, AUTOEFICÁCIA E BARREIRAS DO EXERCÍCIO AERÓBIO SEGUNDO INDIVÍDUOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

AGUIAR, Larissa Tavares^{1,2,3}; NADEAU, Sylvie²; REIS, Maria Teresa Ferreira dos¹; PENICHE, Paula da Cruz¹; SALMELA, Luci Fuscaldí Teixeira⁻¹; FARIA, Christina Danielli Coelho de Moraes¹.

¹Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Fisioterapia, Belo Horizonte, MG, Brasil;

²Université de Montréal, École de Réadaptation, Montréal, QC, Canada;

³Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil. larissatavaresaguiar@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Diretrizes clínicas recomendam prática de exercício aeróbico por indivíduos pós-acidente vascular encefálico (AVE). Investigar as percepções dessas pessoas é relevante para desenvolver estratégias de implementação dessa intervenção. **OBJETIVOS:** Investigar a importância, satisfação, autoeficácia e barreiras relacionados ao exercício aeróbico identificadas por indivíduos brasileiros na fase crônica pós-AVE. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo transversal, aprovado pelo COEP/UFMG (#51454115.6.0000.5149). Os participantes realizaram 30 minutos de exercício aeróbico em intensidade alta (60-80% da frequência cardíaca de reserva), em grupo, 3x/semana, por 12 semanas. Ao final da intervenção, os participantes foram solicitados a relatar a importância do exercício aeróbico em uma escala de 0-100 e a avaliar a sua autoeficácia com a "Escala curta de auto eficácia do exercício" (máximo de 5 pontos). Uma entrevista padronizada foi realizada para identificar a satisfação e as barreiras percebidas. **RESULTADOS:** Foram incluídos 15 indivíduos (69±77 meses pós-AVE). O exercício aeróbico foi considerado importante pela maioria (91±18), que também apontou que o exercício aeróbico melhora a recuperação pós-AVE (93%) e a saúde (100%). A maioria relatou satisfação com o treino recebido (80%). A autoeficácia foi elevada (3,9±0,4). As barreiras mais comuns foram: falta de informação (87%), medo de cair (80%), falta de equipamento (73%), de apoio de outras pessoas pós-AVE (73%), do cônjuge, da família e de profissionais da saúde (67% cada), deficiências cognitivas (67%) e físicas (60%) e condições climáticas adversas (60%). A maioria preferiu exercício em grupo (93%). **CONCLUSÕES:** Indivíduos pós-AVE consideraram o exercício aeróbico importante, relataram estar satisfeitos com o treino recebido, e apresentaram elevada autoeficácia, assim, intervenções similares devem ser implementadas. **IMPLICAÇÕES:** As barreiras identificadas devem ser consideradas para aprimorar a implementação clínica do treino aeróbico com adequada adesão de indivíduos pós-AVE.

Palavras-Chave: Acidente vascular encefálico; exercício aeróbico; barreiras; reabilitação.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES, código 001), Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), e Pró-reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

VALIDADE DO QUESTIONÁRIO PERFIL DE ATIVIDADE HUMANA PARA ESTIMAR A APTIDÃO CARDIORRESPIRATÓRIA E A CAPACIDADE DE EXERCÍCIO DE INDIVÍDUOS PÓS-AVE

AGUIAR, Larissa Tavares^{1,2}; BRITO, Sherindan Ayessa Ferreira de¹; QUINTINO, Ludmylla Ferreira¹; SAMORA, Giane Amorim Ribeiro⁻¹; FARIA, Christina Danielli Coelho de Morais¹.

¹Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Fisioterapia, Belo Horizonte, MG, Brasil;

²Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil. larissatavaresaguiar@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O Teste de Esforço Cardiopulmonar (TECP) é o padrão para avaliar aptidão cardiorrespiratória, e o Teste de Caminhada de Seis Minutos (TC6) e o *Incremental Shuttle Walking Test* (ISWT) para avaliar a capacidade de exercício. O Perfil de Atividade Humana (PAH) é uma alternativa a esses pela maior aplicabilidade clínica. **OBJETIVOS:** Investigar a validade concorrente do pico de consumo de oxigênio (VO₂pico) fornecido pelo PAH para estimar a aptidão cardiorrespiratória, a validade de constructo para estimar a capacidade de exercício, e fornecer equações baseadas no PAH para estimar a capacidade de exercício em indivíduos pós-acidente vascular encefálico (AVE). **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo transversal (COEP/UFGM: #51454115.6.0000.5149). A concordância entre o VO₂pico obtido pelo PAH (análise do consumo de energia relacionado ao estilo de vida (ACEREV), em mL.kg⁻¹.min⁻¹) e o VO₂pico (mL.kg⁻¹.min⁻¹), obtido no TECP, foi analisada. A correlação entre os resultados do PAH (ACEREV, escore máximo de atividade (EMA) em pontos; e 3) o escore ajustado de atividade (EAA), em pontos) e a distância percorrida (em metros) no TC6/ISWT foi avaliada. Equações para estimar o resultado no TC6/ISWT foram determinadas. **RESULTADOS:** Foram incluídos 57 indivíduos (63±70 meses pós-AVE). O VO₂pico estimado pelo PAH apresentou concordância de alta magnitude com o VO₂pico obtido no TECP (CCI=0,75;p<0,001). Correlações de baixa a moderada magnitude foram encontradas entre a distância caminhada no TC6/ISWT e o PAH (0,34≤rho≤0,62). As equações para estimar a distância percorrida no TC6/ISWT explicaram 31-38% da variabilidade: TC6estimado=1,447+(5,089xEAA); ISWTestimado=-361,91+ (9,646xEAA). **CONCLUSÕES:** O PAH apresentou adequada validade para estimar a aptidão cardiorrespiratória e a capacidade de exercício em indivíduos pós-AVE. **IMPLICAÇÕES:** O PAH é uma forma clínica aplicável de fornecer um valor válido de VO₂pico (mL.kg⁻¹.min⁻¹) e para estimar a capacidade de exercício de indivíduos pós-AVE.

Palavras-Chave: Acidente vascular encefálico; aptidão cardiorrespiratória; capacidade de exercício.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES, código 001), Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), e Pró-reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

SATISFAÇÃO CORPORAL EM PESSOAS VIVENDO COM O HIV

SILVA, Juciele Faria¹; SILVA, Camila Ferreira¹; ARAÚJO, Izabella Bernardes¹; OLIVEIRA, David Michel de¹; XAVIER, Marília Brasil¹; SILVA, Luiz Fernando Gouvêa e¹.

¹Universidade Federal de Jataí, Jataí, GO, Brasil;

² Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil

jucielefsilva@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A infecção pelo HIV e o uso de antirretrovirais podem ocasionar mudanças na composição corporal, bem como o desenvolvimento da lipodistrofia, o que pode induzir a alterações na satisfação corporal. **OBJETIVOS:** A proposta do estudo foi analisar a satisfação corporal em pessoas vivendo com o HIV em centro de referência do interior do Pará. **MÉTODOS:** Estudo é descritivo, transversal e quantitativo, realizado no Centro de Testagem e Aconselhamento/Serviço de Assistência Especializado do município de Santarém, Pará, Brasil. A amostra foi composta por 207 pacientes infectados pelo HIV, em que se buscou informações sociodemográficas, da composição corporal, nível de atividade física e da satisfação corporal. Os dados foram analisados com recursos da estatística descritiva e inferencial, adotando-se $p < 0,05$. O estudo obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob CAAE: 27162514.9.0000.5172. **RESULTADOS:** Observou-se na amostra predominância da faixa etária de 33-47 anos (41,5%), sexo masculino (59,9%), solteiros (49,3%), pardos (73,4%) e com 12 ou mais anos de estudos (42,5%). Além disso, notou-se que apenas 33,3% da amostra estava satisfeita com seu corpo e, dos pacientes insatisfeitos, 52,9% gostariam de perder peso. Quando se avaliou a associação da satisfação corporal com o sexo, idade, presença de companheiro, escolaridade, tempo de diagnóstico para a infecção pelo HIV, tempo de uso da terapia antirretroviral, percentual de gordura e nível de atividade física não se notou significância. Além disso, o sexo feminino se associou positivamente com a vontade de perder peso, em relação ao ganho de peso que foi associado ao sexo masculino ($p < 0,05$). **CONCLUSÕES:** De acordo com o objetivo e métodos propostos, conclui-se que a faixa etária mais insatisfeita foi a de 18-32 anos, solteiros, com 12 ou mais anos de estudo. A insatisfação corporal se associou positivamente com o índice de massa corporal alterado e com circunferência abdominal alterada. **IMPLICAÇÕES:** A avaliação da satisfação corporal pode contribuir para acompanhar possíveis mudanças do peso corporal e na distribuição da gordura corporal.

Palavras-Chave: Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, Imagem Corporal, Composição Corporal.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: O estudo não teve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

APTIDÃO FÍSICA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON NOS ESTÁGIOS AVANÇADOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

DANTAS, Dominique Cerqueira¹; BORGES, Karollyne Vitória Clementino²; DORNELAS, Lílian de Fátima³.

¹Universidade Federal de Uberlândia, Faculdade de Educação Física e Fisioterapia, Uberlândia, MG, Brasil;

²Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Instituto Integrado em Saúde, Campo Grande, MS, Brasil

liliandefatima@hotmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** O exercício físico tem sido aliado na melhora da qualidade de vida de indivíduos com Doença de Parkinson (DP), principalmente nos estágios leve a moderado, entretanto, nos estágios avançados pouco se evidencia sobre o impacto do exercício físico. Neste sentido, a presente revisão sistemática tem como pergunta norteadora: Há exercícios físicos que melhoram a aptidão física em indivíduos com DP nos estágios avançados? **OBJETIVO:** realizar uma revisão sistemática sob o enfoque de investigar sobre os exercícios físicos que trazem impacto na aptidão física de indivíduos com DP estágios avançados. **MÉTODO:** Foi realizada revisão sistemática baseada na recomendação PRISMA *statement*. Os estudos foram provenientes da Cochrane Central Register of Controlled Trials, Medline, Scielo, PEDro e Lilacs, nos idiomas inglês e português, nos anos de 2015 a 2020. Foram incluídos ensaios clínicos controlados randomizados nos quais os participantes foram indivíduos com DP de origem idiopática, no estágio avançado da doença (escala de Hoehn & Yahr 4 e/ou 5) que foram submetidos a exercícios físicos. Com base no acrônimo PICOT, o desfecho avaliado foi aptidão física. A busca, seleção e análise dos artigos foi realizada por dois avaliadores, com extração dos dados (autor/ano, objetivo, metodologia, resultados, conclusão) e avaliação de qualidade da evidência pela escala PEDro. (PROSPERO: CRD42020189453). **RESULTADOS:** Um total de 16.478 artigos foram encontrados nas bases de dados selecionadas e após verificação dos critérios de inclusão/exclusão, três permaneceram para a leitura na íntegra e análise final. Os exercícios físicos quanto à aptidão física em indivíduos com DP foram os exercícios aquáticos com atividades de dupla tarefa, o treino de esteira com suporte de peso corporal e atividades domiciliares. Os benefícios referiram-se à melhora da mobilidade para andar, equilíbrio e fadiga. **CONCLUSÕES:** Os estudos incluídos nesta revisão fornecem suporte preliminar para os benefícios de intervenções em indivíduos com DP nos estágios avançados que inclui melhora da aptidão física relacionados ao equilíbrio, a mobilidade para andar e fadiga, quando submetidos a modalidades terapêuticas realizadas a longo prazo e de maneira sistematizada. **IMPLICAÇÕES:** A DP é considerada uma doença progressiva e nos estágios avançados torna-se essencial o cuidado contínuo e integrado, pois mesmo diante de limitações severas os indivíduos com DP se beneficiam com exercícios físicos.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson; Exercício físico; Terapia por Exercício; Condicionamento Físico; Aptidão Física.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: não há financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Não há conflito de interesse.

EVOLUÇÃO DA INTENSIDADE DA DOR EM MEMBRO SUPERIOR APÓS TRÊS MESES DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

MATOZINHO, Christine Vivien de Oliveira¹; GOMES, Ana Luiza¹; SCIANNI, Aline Alvim¹.

¹Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Fisioterapia, Belo Horizonte, MG, Brasil.

christinevivien@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A dor no membro superior é uma complicação comum após o Acidente Vascular Encefálico (AVE), ocorrendo em aproximadamente metade dos sobreviventes. Pode desenvolver-se logo nas primeiras semanas após o AVE e permanecer por vários anos. É uma condição incapacitante e de difícil manejo, além de comprometer a qualidade de vida dos pacientes. **OBJETIVOS:** Avaliar a evolução da intensidade da dor no membro superior após 3 meses de AVE **MÉTODOS:** Estudo de coorte prospectivo, com amostra composta por indivíduos admitidos consecutivamente com diagnóstico clínico de AVE em um Hospital de Belo Horizonte. A intensidade da dor em membro superior foi mensurada dentro das primeiras quatro semanas e após três meses do AVE, no repouso e durante a movimentação passiva das articulações de ombro, cotovelo e punho. A intensidade da dor foi mensurada utilizando escala numérica vertical de 0 a 10. Para a comparação da intensidade da dor entre as medidas, foi utilizado o teste Wilcoxon, com nível de significância de 0,05. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UFMG (CAAE 6624221720000.5149). **RESULTADOS:** 69 indivíduos (62,93±15,31 anos de idade) participaram do estudo. Após 3 meses do AVE, a intensidade média da dor durante o movimento passivo foi: 1,68±2,85 para ombro, 1,22±2,41 para cotovelo e 0,88±2,26 para punho. A intensidade da dor foi significativamente maior após 3 meses de AVE durante a movimentação passiva do ombro (p=0,005) e cotovelo (p=0,002). Não houve diferença significativa entre as medidas da intensidade da dor no repouso. O ombro foi a articulação mais acometida pela dor, seguida de cotovelo e punho. **CONCLUSÕES:** O aumento na intensidade da dor ao longo do tempo durante o movimento passivo sinaliza que mover o membro gera dor. Esse resultado corresponde ao que é observado em indivíduos após AVE, os quais tendem a manter o membro superior imóvel, pois movimentá-lo gera dor. **IMPLICAÇÕES:** A dor pode ser uma barreira para a recuperação do movimento de membro superior após AVE. Estratégias para a prevenção ou redução da dor devem ser implementadas precocemente afim de permitir o movimento do membro livre de dor.

Palavras-Chave: Dor, Acidente Vascular Cerebral, Extremidade superior

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: NeuroGroup UFMG e Hospital Risoleta Tolentino Neves. CAPES (Código 001), CNPq.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

SATISFAÇÃO CORPORAL EM PESSOAS VIVENDO COM O HIV

SILVA, Juciele Faria¹; SILVA, Camila Ferreira¹; ARAÚJO, Izabella Bernardes¹; OLIVEIRA, David Michel de¹;
XAVIER, Marília Brasil¹; SILVA, Luiz Fernando Gouvêa e¹.

¹Universidade Federal de Jataí, Jataí, GO, Brasil; ² Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil; jucielefsilva@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A infecção pelo HIV e o uso de antirretrovirais podem ocasionar mudanças na composição corporal, bem como o desenvolvimento da lipodistrofia, o que pode induzir a alterações na satisfação corporal. **OBJETIVOS:** A proposta do estudo foi analisar a satisfação corporal em pessoas vivendo com o HIV em centro de referência do interior do Pará. **MÉTODOS:** Estudo é descritivo, transversal e quantitativo, realizado no Centro de Testagem e Aconselhamento/Serviço de Assistência Especializado do município de Santarém, Pará, Brasil. A amostra foi composta por 207 pacientes infectados pelo HIV, em que se buscou informações sociodemográficas, da composição corporal, nível de atividade física e da satisfação corporal. Os dados foram analisados com recursos da estatística descritiva e inferencial, adotando-se $p < 0,05$. O estudo obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob CAAE: 27162514.9.0000.5172. **RESULTADOS:** Observou-se na amostra predominância da faixa etária de 33-47 anos (41,5%), sexo masculino (59,9%), solteiros (49,3%), pardos (73,4%) e com 12 ou mais anos de estudos (42,5%). Além disso, notou-se que apenas 33,3% da amostra estava satisfeito com seu corpo e, dos pacientes insatisfeitos, 52,9% gostariam de perder peso. Quando se avaliou a associação da satisfação corporal com o sexo, idade, presença de companheiro, escolaridade, tempo de diagnóstico para a infecção pelo HIV, tempo de uso da terapia antirretroviral, percentual de gordura e nível de atividade física não se notou significância. Além disso, o sexo feminino se associou positivamente com a vontade de perder peso, em relação ao ganho de peso que foi associado ao sexo masculino ($p < 0,05$). **CONCLUSÕES:** De acordo com o objetivo e métodos propostos, conclui-se que a faixa etária mais insatisfeita foi a de 18-32 anos, solteiros, com 12 ou mais anos de estudo. A insatisfação corporal se associou positivamente com o índice de massa corporal alterado e com circunferência abdominal alterada. **IMPLICAÇÕES:** A avaliação da satisfação corporal pode contribuir para acompanhar possíveis mudanças do peso corporal e na distribuição da gordura corporal.

Palavras-Chave: Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, Imagem Corporal, Composição Corporal.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: O estudo não teve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

SÍNDROME METABÓLICA EM PESSOAS VIVENDO COM O HIV NO INTERIOR DO PARÁ

SILVA, Juciele Faria¹; LIMA, Vitória Souza¹; FERNANDES, Eduardo Vignoto¹; TAKANASHI, Silvania Yukiko Lins²; XAVIER, Marília Brasil^{2,3}; SILVA, Luiz Fernando Gouvêa e¹.

¹Universidade Federal de Jataí, Jataí, GO, Brasil; ²Universidade do Estado do Pará, Santarém, PA, Brasil;

³Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil; jucielefsilva@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A infecção pelo HIV e o uso da terapia antirretroviral podem induzir a alterações glicêmicas, lipídicas e aumento da gordura central nestes pacientes, o que favorece o desenvolvimento da síndrome metabólica, bem como eleva o risco para doenças cardiovasculares. **OBJETIVOS:** O estudo tem como objetivo analisar a síndrome metabólica (SM) em pessoas vivendo com HIV no interior do Pará. **MÉTODOS:** Estudo é descritivo, transversal e quantitativo, realizado no Centro de Testagem e Aconselhamento/Serviço de Assistência Especializado do município de Santarém, Pará, Brasil. A amostra foi composta por 207 pacientes infectados pelo HIV, em que se buscou informações sociodemográficas, clínicas, da composição corporal, nível de atividade física, tempo sentado e da SM. Os dados foram analisados com recursos da estatística descritiva e inferencial, adotando-se $p < 0,05$. O estudo obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob CAAE: 27162514.9.0000.5172. **RESULTADOS:** Observou-se predominância do sexo masculino (59,9%), da faixa etária de 33-47 anos (41,5%), solteiros (49,3%), pardos (73,4%) e com 12 anos ou mais de escolaridade (42,5%). A frequência de SM foi de 14% da amostra e não apresentou associação com o sexo, presença de companheiro, escolaridade, tempo de diagnóstico para infecção pelo HIV, tempo de uso da terapia antirretroviral, nível de atividade física e tempo sentado ($p > 0,05$). Já com a idade acima dos 40 anos e com a alteração do índice de massa corporal, circunferência abdominal e percentual de gordura a presença da SM se associou positivamente ($p < 0,05$). **CONCLUSÕES:** Conclui-se, conforme objetivo e método proposto, que a SM esteve presente em 14% dos pacientes e se associou positivamente com o avançar da idade e com os indicadores de acúmulo de gordura corporal. **IMPLICAÇÕES:** O fisioterapeuta, como membro da equipe de saúde, deve compreender se ser capaz de proporcionar a prevenção e promoção da saúde junto à pessoa vivendo com HIV, a fim de evitar o surgimento ou o agravamento do quadro já instalado da síndrome metabólica.

Palavras-Chave: Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, Síndrome Metabólica, Atividade Motora.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: O estudo não teve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

VALIDADE DE QUATRO EQUAÇÕES PARA PREDIZER O CONSUMO PICO DE OXIGÊNIO DE INDIVÍDUOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

PENICHE, Paula da Cruz¹; AGUIAR, Larissa Tavares¹; REIS, Maria Teresa Ferreira dos¹; BRITO, Sherindan Ayessa Ferreira de¹; FARIA, Christina Danielli Coelho de Morais¹.

¹Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Fisioterapia, Belo Horizonte, MG, Brasil; penichepaula@yahoo.com.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Equações para prever o consumo pico de oxigênio (VO_{2pico}) ($ml.kg^{-1}.min^{-1}$) têm sido utilizadas como alternativa ao teste de esforço cardiopulmonar (TECP), que tem aplicabilidade clínica limitada. Porém, essas equações ainda não foram desenvolvidas para indivíduos pós-acidente vascular encefálico (AVE) e, possivelmente, as equações descritas na literatura estão sendo utilizadas com esses indivíduos. **OBJETIVOS:** Investigar se as equações desenvolvidas para prever o VO_{2pico} de indivíduos sedentários são válidas para prever o VO_{2pico} de indivíduos pós-AVE. **MÉTODOS:** Estudo transversal, realizado na Universidade Federal de Minas Gerais (Belo Horizonte/MG) e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 51454115.6.0000.5149). Os critérios de inclusão foram: fase crônica do AVE, idade maior ou igual a 20 anos e capacidade de deambular independentemente. Os critérios de exclusão foram: possível déficit cognitivo e dor ou outras condições que pudessem comprometer a realização do TECP. Os indivíduos realizaram o TECP na esteira para obtenção do VO_{2pico} . Quatro equações foram selecionadas considerando os seguintes critérios: variáveis possíveis de serem obtidas com indivíduos pós-AVE, equações para indivíduos do sexo masculino e feminino desenvolvidas no mesmo estudo, obtenção do VO_{2pico} utilizado para desenvolver a equação no TECP realizado na esteira. Para verificar a validade das equações, a concordância entre o VO_{2pico} obtido no TECP e o VO_{2pico} predito pelas equações foi analisada utilizando o coeficiente de correlação intraclassa (CCI) com intervalo de confiança de 95% (IC95%) e método de Bland-Altman ($\alpha=5\%$). **RESULTADOS:** Cinquenta indivíduos pós-AVE na fase crônica (55 ± 12 anos; 67 ± 74 meses de tempo de AVE) foram incluídos. Não houve concordância significativa para duas equações. Houve concordância significativa, mas de baixa magnitude (CCI=0,35 e 0,42) para as outras duas. Para as quatro equações, o IC95% do CCI incluiu o valor zero e o método de Bland-Altman mostrou que as equações superestimaram o VO_{2pico} , com uma diferença média variando de 1,92 a 9,24 $ml.kg^{-1}.min^{-1}$. **CONCLUSÕES:** Nenhuma das equações foi válida para prever o VO_{2pico} de indivíduos pós-AVE. Estudos futuros devem desenvolver uma equação específica para indivíduos pós-AVE. **IMPLICAÇÕES:** Equações desenvolvidas para indivíduos sedentários não podem ser utilizadas para prever o VO_{2pico} de indivíduos pós-AVE.

Palavras-Chave: Aptidão Cardiorrespiratória, Consumo de Oxigênio, Teste de Esforço, Reprodutibilidade dos Testes, Acidente Vascular Cerebral.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: CAPES, FAPEMIG, CNPq, PRPq/UFMG.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

DESENVOLVIMENTO DE UMA EQUAÇÃO COM APLICABILIDADE CLÍNICA PARA PREDIZER O CONSUMO PICO DE OXIGÊNIO DE INDIVÍDUOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

PENICHE, Paula da Cruz¹; AGUIAR, Larissa Tavares¹; REIS, Maria Teresa Ferreira dos¹; BRITO, Sherindan Ayessa Ferreira de¹; FARIA, Christina Danielli Coelho de Morais¹.

¹Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Fisioterapia, Belo Horizonte, MG, Brasil
penichepaula@yahoo.com.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Nenhuma equação para prever o consumo pico de oxigênio (VO₂pico) de indivíduos pós-acidente vascular encefálico (AVE) foi desenvolvida, e as equações desenvolvidas para indivíduos sedentários não são válidas para prever o VO₂pico dessa população. **OBJETIVOS:** Desenvolver duas equações para prever o VO₂pico de indivíduos pós-AVE na fase crônica (etapa-1) e investigar a validade dessas equações (etapa-2). **MÉTODOS:** Estudo transversal, realizado na Universidade Federal de Minas Gerais (Belo Horizonte/MG) e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 51454115.6.0000.5149). Os critérios de inclusão foram: fase crônica do AVE, idade maior ou igual a 20 anos e capacidade de deambular independentemente. Os critérios de exclusão foram: possível déficit cognitivo e dor ou outras condições que pudessem comprometer a realização dos testes. Etapa-1: 50 indivíduos (55±12 anos; 67±74 meses de tempo de AVE) foram incluídos. Regressão múltipla foi utilizada para desenvolver as equações. Variável dependente: VO₂pico (ml.kg⁻¹.min⁻¹). Variáveis independentes: idade (anos), sexo (1: feminino e 2: masculino), índice de massa corporal (IMC) (kg/m²) e distância (metros) caminhada no Teste de Caminhada de Seis Minutos (TC6) (Equação-1) ou no *Incremental Shuttle Walk Test* (ISWT) (Equação-2). Etapa-2: 20 indivíduos (58±8 anos; 60±46 meses de tempo de AVE) foram incluídos. A concordância entre o VO₂pico medido e o VO₂pico predito foi avaliada com o coeficiente de correlação intraclassa (CCI) com intervalo de confiança de 95% (IC95%) e o método de Bland-Altman (α=5%). **RESULTADOS:** Etapa-1: todas as variáveis independentes foram retidas nas duas equações (Equação-1: R²=0,68, p<0,001; Equação-2: R²=0,58, p<0,001). Etapa-2: A Equação-1 apresentou um CCI de 0,73 (IC95%=0,30 a 0,89; p=0,004) e um viés médio de 0,003 ml.kg⁻¹.min⁻¹; a Equação-2 apresentou um CCI de 0,55 (IC95%=-0,12 a 0,82; p=0,045) e um viés médio de 0,97 ml.kg⁻¹.min⁻¹. **CONCLUSÕES:** Apenas a Equação-1 (VO₂pico=22,239+(0,02*distância caminhada no TC6)+(4,039*sexo)+(-0,157*idade)+(-0,265*IMC)) apresentou validade adequada. **IMPLICAÇÕES:** É recomendado o uso da Equação-1 com indivíduos pós-AVE. Ela apresenta variáveis fáceis de serem obtidas na prática clínica. Portanto, é uma alternativa ao teste de esforço cardiopulmonar, que apresenta aplicabilidade clínica limitada.

Palavras-Chave: Aptidão Cardiorrespiratória, Consumo de Oxigênio, Teste de Esforço, Teste de Caminhada, Acidente Vascular Cerebral.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: CAPES, FAPEMIG, CNPq, PRPq/UFMG.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

PREVALÊNCIA E INCIDÊNCIA DA DOR EM MEMBRO SUPERIOR APÓS TRÊS MESES DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

MATOZINHO, Christine Vivien de Oliveira¹; GOMES, Ana Luiza¹; SCIANNI, Aline Alvim¹.

¹Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Fisioterapia, Belo Horizonte, MG, Brasil.

christinevivien@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A dor é um problema comum após Acidente Vascular Encefálico (AVE) e quando presente no membro superior pode causar limitação do uso do membro, além de afetar o sono, o quadro emocional e a qualidade de vida. Vários tipos de dor após AVE podem acometer o membro superior, como ombro doloroso, dor central e síndrome de dor regional complexa. Há uma inconsistência no relato da incidência e prevalência de dor em membro superior após o AVE, com poucos dados nas fases aguda e subaguda. **OBJETIVOS:** Determinar a prevalência e a incidência da dor em membro superior após três meses do AVE. **MÉTODOS:** Estudo de coorte prospectivo, com amostra composta por indivíduos admitidos consecutivamente com diagnóstico clínico de AVE em um Hospital de Belo Horizonte. A presença da dor em membro superior foi avaliada dentro das primeiras quatro semanas e após três meses do AVE, no repouso e durante a movimentação passiva das articulações de ombro, cotovelo e punho. Foram calculadas incidência e prevalência da dor. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UFMG (CAAE 6624221720000.5149) **RESULTADOS:** 69 indivíduos (62,93±15,31 anos de idade) participaram do estudo. Desses, 19 relataram dor em pelo menos uma articulação na medida inicial e 29 relataram dor na medida final. A incidência de dor em membro superior foi de 20% e a prevalência de 42%. **CONCLUSÕES:** Os resultados indicam que a dor no membro superior é relatada precocemente após AVE, estando presente a partir das primeiras semanas. Além disso, quase metade dos indivíduos relataram sentir dor aos 3 meses após o AVE. **IMPLICAÇÕES:** A dor em membro superior pode impactar negativamente no processo de recuperação e intervenções devem ser aplicadas precocemente visando a prevenção ou redução da sua ocorrência.

Palavras-Chave: Dor, Acidente Vascular Cerebral, Prevalência, Incidência, Extremidade superior

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: NeuroGroup UFMG e Hospital Risoleta Tolentino Neves. CAPES (Código 001), CNPq.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA EM INDIVÍDUOS COM LESÃO CEREBRAL TRAUMÁTICA GRAVE NA FASE SUBAGUDA: PROTOCOLO DE ESTUDO

KUSTER, E.¹; CORDEIRO, B. N. L.²; ARÊAS, F. Z. D. S.²; THIBAUT, A.³; ARÊAS, G. P. T.⁴; PAIVA, W. S.⁵.

¹Universidade Federal do Espírito Santo, Departamento de Educação integrada em Saúde, Vitória, ES, Brasil;

²Laboratório de Ciências Cognitivas e Neuropsicofarmacológicas, Universidade Federal do Espírito Santo, Departamento de Ciências Fisiológicas, Vitória, ES, Brasil;

³Coma Science Group, GIGA Consciousness, University of Liège, Liège, Belgium;

⁴Departamento de Ciências Fisiológicas, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, AM, Brasil; ⁵Divisão de Neurocirurgia, Hospital das Clínicas HCFMUSP, São Paulo, SP, Brasil. elizangelakuster@yahoo.com

Resumo: O traumatismo cranioencefálico (TCE) é uma importante causa de morte e incapacidade em todo mundo, acometendo principalmente adultos jovens do sexo masculino e tem como causas mais comuns as quedas e os acidentes de trânsito. A estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) é uma técnica de estimulação cerebral não invasiva testada em várias doenças, incluindo no TCE. ETCC anódica e catódica são tipicamente usados para aumentar e diminuir a excitabilidade, respectivamente, e dependendo dos parâmetros de montagem e estimulação, pode atingir diferentes redes cerebrais. O objetivo do estudo será examinar os efeitos imediatos e tardios da ETCC na função cognitiva, dor, independência funcional, ansiedade e depressão, complicações hospitalares e tempo de internação em indivíduos com TCE grave na fase subaguda. Tratar-se-á de um estudo randomizado, de dois braços, que será registrado prospectivamente, com alocação oculta, avaliadores, participantes e terapeutas cegos, e, análise de intenção de tratar. O estudo será composto por 30 indivíduos com TCE grave, internados no Hospital Estadual de Urgência e Emergência (HEUE) de Vitória-ES, que receberam alta da unidade de terapia intensiva há pelo menos duas semanas. Os participantes serão alocados aleatoriamente em um grupo experimental (ETCC 2mA ativa por 20 minutos) ou um grupo de controle (ETCC sham por 20 minutos). Os participantes receberão sessões de ETCC 5 vezes por semana, durante 4 semanas, totalizando 20 sessões. As medidas de desfecho serão coletadas por pesquisadores treinados no início do estudo (semana 0), após as 20 sessões de ETCC (semana 4), 6 meses e um ano após o tratamento, ambas por telefone. A busca por terapias adjuvantes para melhorar os resultados do TCE é desafiadora, principalmente pela heterogeneidade, complexidade e gravidade das lesões. Assim, os resultados deste ensaio podem resultar em um importante avanço para a reabilitação neurológica, proporcionando uma nova estratégia terapêutica para reabilitação precoce com neuromodulação em pacientes com TCE agudo além de, elucidar até que ponto a ETCC precoce pode ter impacto nos desfechos clínicos em longo prazo. Este trabalho será desenvolvido com financiamento próprio. Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Ensaio clínico; Traumatismo cranioencefálico; Neuromodulação; Estimulação transcraniana por corrente contínua; Reabilitação.

PROCESSO DE REAVALIAÇÃO, ALTA E ACOMPANHAMENTO DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DO TIPO III DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO NO PERÍODO DE 2018 – 2019

NIELSEN, Mariangela Braga Perereira¹; FERNANDES, Helamã de Souza²;

DUTRA, Gabriela de Anchieta²; FERRO Lorena Vellani³

¹Docente, Fisioterapeuta, Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. ES, Brasil

²Discente, Graduação em Fisioterapia, Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. ES, Brasil.

³Discente, Graduação em Fisioterapia Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. ES, Brasil. mariangela.pereira@emescam.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência (RCPCD) está ancorada na necessidade de saúde com a prestação de serviços de reabilitação por meio de uma rede integrada, articulada e eficaz nos diferentes pontos de atenção. **OBJETIVOS:** Verificar o processo de reavaliação, alta e acompanhamento dos pacientes atendidos no Centro Especializado em Reabilitação (CER III), Pestalozzi Guarapari. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo de coorte observacional, que analisou prontuários de pacientes neuro musculo esqueléticos submetidos ao tratamento no CER III Pestalozzi Guarapari-ES nos anos de 2018 e 2019. Dos 341 prontuários analisados foram excluídos 184, restando 157 para análise final da pesquisa, para tanto utilizou-se uma ficha de coleta de dados, onde foram coletadas as variáveis referentes ao perfil sócio econômico e perfil clínico. Foi realizada uma análise descritiva dos dados. **RESULTADOS:** Dos 157 prontuários analisados 45,86% apresentaram alteração neuro musculo esquelético. 42,68% tiveram tratamento fisioterapêutico < que 1 ano, recebiam estimulação precoce e 40,13% tinham protocolos variados, 48,41% tiveram alta por desistência e/ou abandono da instituição e 11,46% não aderiram ao tratamento. 42,68% não tiveram encaminhamento após a alta e em 49% não constava esta informação. 57,32% não obtiveram orientação pós alta, e apenas 14,65% melhoram a funcionalidade, 45,86% não apresentaram melhora. **CONCLUSÕES:** Não houve orientação pós alta ou orientação domiciliar para os pacientes; o critério de alta foi baseado no abandono ao tratamento e a maioria não foram encaminhados para a APS após alta do CER. **IMPLICAÇÕES:** Os resultados mostram a necessidade da prestação de serviços de reabilitação por meio de uma rede integrada, articulada e eficaz nos diferentes pontos de atenção.

Palavras-Chave: Pessoas com deficiência; Serviços de reabilitação; políticas públicas de saúde; Avaliação de incapacidades; Centros Especializados em Reabilitação.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Agradecimento ao CER III Pestalozzi Guarapari. Não houve financiamento externo.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

AUTOPERCEPÇÃO DE TONTURA E ESTADO EMOCIONAL

GUERRA, Zaqueline Fernandes¹; MATOS, Gabriela de Souza¹; AQUINO, Débora Meirelles de¹; AMARAL, Layane Carrero¹; MACEDO, Miguel Eduardo Guimarães²; VITORINO, Luciano Magalhães³.

¹Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora- SUPREMA, Fisioterapia, Juiz de Fora, MG, Brasil;

²Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora- SUPREMA, Medicina, Juiz de Fora, MG, Brasil,

³Faculdade de Medicina de Itajubá, Medicina, Itajubá, MG, Brasil.

e-mail: zaquelineg@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Deficiências no sistema vestibular, acometendo diferentes faixas etárias, frequentemente causam sensação de tontura e/ou vertigem, podendo causar limitações de várias atividades e em consequência pior qualidade de vida. Transtornos emocionais, como ansiedade e depressão, podem surgir nesses indivíduos, agravando a condição de saúde funcional, sendo um aspecto importante a ser investigado. **OBJETIVO:** Investigar o estado emocional de indivíduos com quadro persistente de tontura. **MÉTODOS:** Estudo observacional transversal, aprovado pelo CEP (2.891.818), tendo sido recrutados indivíduos com ≥ 18 anos, de ambos os gêneros, atendidos no Hospital e Maternidade Terezinha de Jesus (HMTJ) e numa clínica particular localizados em Juiz de Fora - MG. Os indivíduos recrutados deveriam apresentar episódios de tontura por no mínimo 3 meses. Foram excluídos aqueles com deficiência visual e/ou auditiva grave, em uso de drogas que afetassem o SNC ou com deficiências que inviabilizassem o entendimento dos questionários. Após lerem e assinarem o TCLE, foram coletados dados clínicos, sociodemográficos e as respostas do questionário Dizziness Handicap Inventory (DHI) e DASS-21. Além da análise descritiva dos dados, os escores do DHI e do DASS-21 foram correlacionados pelo coeficiente de Spearman. **RESULTADOS:** Participaram 22 voluntários, com idade de 50 ± 15.5 anos, sendo 77,3% mulheres, com 62.5 ± 87.7 meses de episódios de tonturas. Trabalho (90,9%), atividades domésticas (95,5%) e andar (90,9%) foram atividades limitadas. A autopercepção de tontura moderada esteve presente em 50% dos voluntários. Não houve correlação entre o escore do DHI e ansiedade ($r = -0,09$, $p = 0,67$), depressão ($r = 0,33$, $p = 0,12$) ou estresse ($r = -0,14$, $p = 0,51$). **CONCLUSÕES:** Na amostra estudada, a autopercepção de tontura dos voluntários não se correlacionou com prejuízo ao estado emocional. **IMPLICAÇÕES:** Estudos com amostras maiores necessitam ser realizados para se confirmar os achados desta pesquisa, bem como outros instrumentos de avaliação do estado emocional e outras deficiências vestibulares devem ser correlacionadas.

Palavras-Chave: tontura, depressão, ansiedade, sistema vestibular.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

USO DE LUVAS ADERENTES NA INTERVENÇÃO DE HABILIDADES MANUAIS EM BEBÊS PRÉ-TERMO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

NASCIMENTO, Andressa Lagoa¹; MARANGONI, Daniele de Almeida Soares¹.

¹Instituto Integrado de Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande, MS, Brasil.
daniele.soares@ufms.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Dezenas de estudos iniciados há quase duas décadas sugerem que bebês aprimoram suas habilidades manuais após um rápido treino que simula a prensão de objetos por meio de luvas aderentes de velcro – o *sticky mittens paradigm*. Entretanto, devido às limitações metodológicas dos estudos, esses efeitos tem sido questionados. Além disso, ainda não foram investigados os efeitos desse treino em bebês com risco para alterações em habilidades manuais. **OBJETIVOS:** Verificar o efeito imediato de um treino rápido nas habilidades manuais de bebês pré-termo utilizando o *sticky mittens paradigm*. **MÉTODOS:** Trata-se de um ensaio clínico controlado randomizado unicego (CAAE:3888131410000021; ReBEC:386vfr-2016). O cálculo amostral sugeriu mínimo de 8 participantes por grupo. Vinte e quatro bebês pré-termo ($M=35,91\pm 0,62$ de IG; com peso adequado ao nascer) foram randomicamente alocados em grupo experimental ou controle logo após aquisição do alcance manual (± 16 semanas corrigidas). Durante o treino, o grupo experimental usou luvas de tecido com velcro, dedos expostos, face-a-face no colo do fisioterapeuta a 45°. O treino consistiu em uma sessão de 4 minutos de estímulo do alcance com brinquedos cobertos com velcro que aderiam às luvas. O grupo controle recebeu apenas estímulo verbal. Os alcances foram avaliados no pré-treino (imediatamente antes do treino), pós-treino (imediatamente após) e retenção (4 minutos após o pós-treino). Para as avaliações, o bebê permaneceu sentado num assento a 45° e objetos foram oferecidos na linha média por 2 minutos. As avaliações foram analisadas quadro a quadro. O número de alcances e as proporções de ajustes do alcance foram desfechos primários. Prensão foi desfecho secundário. Aplicou-se teste de Mann-Whitney para os efeitos de intervenção e cálculo do r para a magnitude, sob nível de significância $\alpha=5\%$. **RESULTADOS:** Os grupos foram semelhantes no pré-treino ($r's < 0,4$). No pós-treino, o número de alcances totais ($p < 0,01$; $r=0,6$) e a proporção de alcances bimanuais ($p=0,01$; $r=0,5$) foi maior no grupo experimental. A maior quantidade de alcances bimanuais nos bebês treinados foi mantida na retenção ($p < 0,01$; $r=0,5$). Os ajustes da mão e a prensão não mudaram. **CONCLUSÕES:** O treino empregando o *sticky mittens paradigm* favoreceu o aprimoramento imediato do alcance, mas foi insuficiente para favorecer respostas antecipatórias para aprimorar a prensão nos bebês. Futuros trabalhos poderiam investigar os efeitos do protocolo numa dose maior e em bebês com alterações na função manual já instaladas. A ausência de um grupo placebo limita as conclusões deste estudo. **IMPLICAÇÕES:** O protocolo pode ser inserido nas condutas de intervenção precoce para bebês pré-termo quando o objetivo for aumentar a quantidade de contatos ativos da mão com brinquedos, particularmente bimanuais, mas não é útil quando o objetivo é aprimorar a prensão. Estudo financiado pela FUNDECT/CNPq. Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: prematuridade; intervenção precoce; fisioterapia; destreza motora.

TRANSCRANIAL STIMULATION IN ADDITION TO WALKING TRAINING IN PARKINSON'S DISEASE: PROTOCOL FOR A RANDOMIZED TRIAL

CORDEIRO, Bárbara Naeme de Lima¹; BOENING, Augusto¹; ROCHA, Rafaela Jhulle dos Santos¹; KUSTER, Elizângela¹; AREÂS, Fernando Zanela da Silva¹; NASCIMENTO, Lucas Rodrigues¹.

¹Universidade Federal do Espírito Santo, Center of Health Sciences, Vitória, ES, Brazil.

bnlc@hotmail.com

Abstract: RATIONALE: Walking limitations in Parkinson's Disease can be present at initial diagnosis and progress over time. Transcranial direct current stimulation (tDCS) has the potential to modulate cortical excitability and enhance effects of walking training in people with Parkinson's Disease. **OBJECTIVES:** This study will examine the efficacy of the addition of tDCS to a task-specific walking training to improve walking, mobility, and falls in people with Parkinson's Disease. **METHODS:** This is a two-arm, prospectively registered, study protocol for a randomized trial with concealed allocation, blinded assessors, participants and therapists, and intention-to-treat analysis. Twenty-four individuals with Parkinson's Disease, categorized as slow or intermediate walkers (walking speeds ≤ 1.0 m/s), will be recruited. The experimental group will undertake a 30-min walking training combined with tDCS, 3 times per week, for 4 weeks. A stimulator (DC-Stimulator Plus, NeuroConn, Ilmenau, Germany) will deliver a continuous direct current by a saline-soaked pair of surface sponge electrodes. The anode will be placed at the Cz position on the scalp, corresponding to the location of the supplementary motor area, in accordance with the International EEG 10/20 system. Participants will receive electrical stimulation of 2 mA, during the walking training. The control group will undertake the same walking training with sham-tDCS. The 30-min sessions of task-specific walking training will include practicing part of the walking task and the whole task. The walking training will consist of activities such as overground and treadmill walking and the addition of auditory cues. The primary outcome will be comfortable walking speed. Secondary outcomes will include step length, cadence, walking confidence, mobility, freezing of gait, fear of falling, and falls. Outcomes will be collected by a researcher blinded to group allocation at baseline (Week 0), after intervention (Week 4), and one month beyond intervention (Week 8). The study obtained ethical approval from the Institutional Research Ethical Committee (CAAE 06952819.6.0000.5060) and was prospectively registered at the Brazilian Registry of Clinical Trials (RBR-6bvnx6). **IMPLICATIONS:** tDCS combined with walking training may help improving walking of individuals with Parkinson's Disease. If walking is enhanced, the benefits may be accompanied by better mobility and reduced fear of falling.

Key words: gait; rehabilitation; electrical stimulation; physiotherapy; Parkinson's Disease.

ACKNOWLEDGMENT AND FUNDING: *Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo – FAPES* (Universal - 021/2018).

CONFLICT OF INTEREST: None declared.

AUTOPERCEÇÃO DE SAÚDE NA FASE AGUDA PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ANTES E DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: RESULTADOS PRELIMINARES.

BRAGA, M.A.F¹; FARIA-FORTINI, I.²; MENDES, C.L.G.³; SOARES, C.L.A.⁴; NUNES, C.M.P.⁵; FARIA, C.D.C.M.⁶.

^{1,3,6}Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil.

²Professora Adjunta do Departamento de Terapia Ocupacional, UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil.

⁴Graduação em Fisioterapia, UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil;

⁵Coordenadora do setor de Terapia Ocupacional do Hospital Risoleta Neves. marcelabraga.ot@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Com a pandemia da COVID-19, desafios à vida e saúde foram impostos para os indivíduos com Acidente Vascular Cerebral (AVC). A autopercepção de saúde (APS) é um indicador de saúde facilmente avaliado. O estudo da APS é relevante, porém, pouco investigado. **OBJETIVOS:** Comparar a APS de indivíduos egressos de uma Unidade de Acidente Vascular Cerebral (UAVC) aos 3 meses, antes e após o início da pandemia. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo longitudinal, aprovado pelo comitê de ética da UFMG (CAAE: 26431319.6.0000.5149). Foram recrutados indivíduos na UAVC, de setembro/2019 a julho/2020, com AVC primário, ≥ 20 anos e previamente independente. Foram avaliados quanto ao sexo, idade, nível socioeconômico, gravidade do AVC (NIHSS) e funcionalidade (IBM). No acompanhamento de 3 meses, foram excluídos indivíduos com alteração cognitiva (MEEM) e afasia. Aos 3 meses foram avaliadas a APS geral e comparativa de tempo, com as perguntas iniciais do Short Form Health Survey 36 (SF-36): APS geral ("Em geral, você diria que a sua saúde é", com respostas como "excelente", até "muito ruim"); e APS comparativa de tempo ("Comparada a um ano atrás, como você classificaria sua saúde agora?, com opções como "Muito Melhor" até "muito pior"). Os indivíduos foram divididos em dois grupos: G1) pré-pandemia, e G2) pandemia. Os grupos foram pareados quanto à idade, sexo, nível socioeconômico, gravidade do AVC e independência funcional. Este pareamento foi verificado, assim como as análises da APS, foram realizadas com testes de comparação de grupos independentes ($\alpha=5\%$). **RESULTADOS:** No período, 68 indivíduos responderam às perguntas de APS, 34 em cada grupo. Com relação à APS geral, o G1 apresentou maioria de resposta "muito boa" (55%). Os indivíduos do G2 apresentaram maior frequência de resposta "muito boa" (38%) e "ruim" (32%). Observou-se diferença estatística entre os grupos quanto às respostas da APS geral, com piores resultados para o G2 ($p=0,025$). Com relação à APS comparativa de tempo, tanto o G1 quanto G2 apresentaram maioria de resposta "quase a mesma coisa" (58%), sem diferença significativa. **CONCLUSÕES:** Aos três meses, a APS geral durante a pandemia foi pior do que antes da pandemia. Quanto a APS comparativa de tempo, a avaliação dos dois grupos foi similar, possivelmente por referir a um período antes da pandemia para ambos. Estes resultados indicam que a pandemia impactou negativamente a APS. **IMPLICAÇÕES:** A APS geral dos indivíduos pós-AVC deve ser cuidadosamente avaliada pois foi impactada com a pandemia da COVID-19.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral; Saúde, COVID-19.

AGRADECIMENTOS: CAPES, CNPq, FAPEMIG, PRPq da UFMG.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

QUALIDADE DE VIDA NA FASE AGUDA PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ANTES E APÓS A PANDEMIA DA COVID 19: RESULTADOS PRELIMINARES

BRAGA, M.A.F¹; FARIA-FORTINI, I.²; MENDES, C.L.G.³; DUTRA, T.M.F.V⁴; MOURA, E.A.⁵; FARIA, C.D.C.M⁶.

^{1,3,4}Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil.

²Professora Adjunta do Departamento de Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

⁵Estudos da Ocupação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

⁶Professora Associada do Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil. marcelabraga.ot@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: As consequências geradas pelo Acidente Vascular Cerebral (AVC) podem afetar a qualidade de vida (QV), assim como a pandemia da Covid-19, que impactou a vida dos indivíduos. **OBJETIVOS:** Comparar a QV de pacientes egressos de uma Unidade de Acidente Vascular Cerebral (UAVC) de um hospital de Belo Horizonte/MG, aos 3 meses pós-AVC, antes e após a pandemia. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo longitudinal, aprovado pelo comitê de ética da UFMG (CAAE: 26431319.6.0000.5149). Foram recrutados indivíduos em uma UAVC, de setembro/2019 a julho/2020, com AVC primário, ≥ 20 anos e previamente independentes. Os indivíduos foram avaliados quanto ao sexo, idade, nível socioeconômico, gravidade do AVC (NIHSS) e funcionalidade (Índice de Barthel). No acompanhamento de 3 meses, foram excluídos indivíduos com alteração cognitiva (MEEM), e afasia. Foi avaliada a QV genérica (Short Form Health Survey 36 (SF-36)) e específica (Specif Stroke Quality of Life (SSQOL)) e os indivíduos foram divididos em dois grupos: G1) pré-pandemia e G2) durante a pandemia. Os grupos foram pareados quanto à idade, sexo, nível socioeconômico, gravidade do AVC e independência funcional e este pareamento foi verificado por testes de comparação de grupos independentes ($\alpha=5\%$). Devido às múltiplas comparações, foi realizada correção de Bonferroni, e foi considerado, então, $\alpha=0,0022$. **RESULTADOS:** Nesse período, 68 participantes foram avaliados quanto à QV após três meses, 34 em cada grupo. O pareamento foi adequado ($p>0,05$). Quanto à QV genérica (SF-36), não houve diferença entre os grupos tanto para a pontuação total quanto para a pontuação de todos os domínios ($p=0,075 \leq p \leq 0,937$). Resultado similar foi observado para a pontuação total e os domínios do SSQOL ($p=0,041 \leq p \leq 0,794$), exceto para papel social ($p<0,001$), tendo o grupo pós-pandemia pontuação menor, indicando que a QV foi inferior após início da pandemia. **CONCLUSÕES:** A pandemia da COVID-19 ainda não impactou a QV geral e específica, exceto para o domínio papel social, sendo comprometido, possivelmente, pelo isolamento social. Observou-se grande coeficiente de variação, indicando necessidade amostra maior. **IMPLICAÇÕES:** O papel social dos indivíduos pós-AVC foi significativamente impactado com a pandemia da COVID-19 e, portanto, deve ser cuidadosamente abordado.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral; Qualidade de vida; COVID 19.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: CAPES, CNPq, FAPEMIG, PRPq da UFMG.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

ALTERAÇÕES DO SONO E FUNCIONALIDADE NA TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 21

CALLEGARI, Marília Rezende¹; AMORIM, Ana Rita Avelino¹; COSTA, Amanda Franco da¹; ALVES, Deisiane de Souza¹; CYMROT, Raquel¹; BLASCOVI-ASSIS, Silvana Maria¹.

¹Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo – SP; marilia.callegari@mackenzie.br

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A Trissomia do cromossomo 21 (T21) é a causa genética mais comum da deficiência intelectual, com desenvolvimento global tardio. Entre as preocupações que cercam a saúde dessas pessoas, estudos populacionais indicam uma alta prevalência de distúrbios de sono, incluindo dificuldades em iniciar e manter o sono, alterações na arquitetura do sono e principalmente os distúrbios respiratórios do sono. **OBJETIVOS:** Avaliar a qualidade de sono de um grupo de pessoas com T21 e correlacionar este padrão às características de funcionalidade. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo transversal, descritivo e correlacional, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Presbiteriana Mackenzie e da Instituição coparticipante, Instituto Jô Clemente, sob parecer n. 3.450.082. Participaram do estudo 59 pessoas com T21 entre dois e 34 anos, que frequentavam a instituição colaboradora. Os participantes foram divididos em dois grupos: G1 com crianças e adolescentes (de 2 a 18 anos) e G2 com adultos (de 18 a 34 anos). Foram avaliados por meio dos instrumentos: questionário de hábitos de sono para crianças, Escala de Distúrbios de Sono em Crianças e o Inventário de Avaliação da Discriminação Pediátrica para G1; Índice de Qualidade de Sono de Pittsburg e questionário de Medida de Independência Funcional para G2. **RESULTADOS:** Para G1, as correlações foram fracas e não significantes entre CSHQ e os três domínios do Inventário PEDI, autocuidado, mobilidade e função social, assim como na análise da correlação entre a Escala do sono e os domínios do PEDI. No Grupo G2 foram encontradas correlações lineares negativas, consideradas de grande magnitude entre a Escala MIF e a Escala de Pittsburg ($r = -0,531$; $p = 0,011$) e para a dimensão cognitiva ($r = -0,538$; $p = 0,010$), e de média magnitude para a dimensão motora ($r = -0,389$; $p = 0,074$) e os cuidados pessoais ($r = -0,391$; $p = 0,072$). **CONCLUSÕES:** As alterações do sono foram mais frequentes e prejudiciais para a funcionalidade dos adultos. **IMPLICAÇÕES:** Estudos sobre o sono de pessoas com T21 na população brasileira merecem maior atenção da comunidade científica, uma vez que os dados mostram que, quando não tratado, prejuízos funcionais, principalmente na população adulta, podem comprometer a participação funcional e ativa dessas pessoas na sociedade.

Palavras-Chave: Síndrome de Down, Sono, Polissonografia, Fases do sono.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Ao Instituto Jô Clemente, São Paulo, pela colaboração e coparticipação. Financiamento: Mackpesquisa e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código PROEX N° 1133/2019.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

**DÉFICIT NO DESEMPENHO ISOMÉTRICO DOS MÚSCULOS DO COTOVELO EM NÃO-DEAMBULADORES
PEDIÁTRICOS COM ESPINHA BÍFIDA**

Martins, E.J.¹; Franco, C.S.B.¹; Mattiello-Sverzut, A.C.¹.

¹Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), Universidade de São Paulo (USP), Departamento de Ciências da Saúde, Ribeirão Preto, SP, Brasil; emanuelanep@usp.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O desempenho dos membros superiores pode ser influenciado pela propulsão da cadeira de rodas. Espera-se que cadeirantes com espinha bífida (EB), assim como adultos paraplégicos, apresentem maiores valores de torque e força do que seus pares saudáveis. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo foi comparar o desempenho de força muscular dos flexores (FLC) e extensores (EXC) do cotovelo de voluntários cadeirantes com EB em relação ao de seus pares saudáveis, utilizando dois diferentes instrumentos de avaliação (dinamômetros), um mais utilizado no contexto científico e outro no ambiente clínico. **MÉTODOS:** Estudo observacional transversal desenvolvido no Centro de Reabilitação da FMRP-USP (Protocolo CEP 24947214.8.0000.5440). Os voluntários (idade média de 12,5 anos), de ambos os sexos, foram separados em dois grupos: espinha bífida (EB, n = 11) e controle (CT, n = 22). Um dinamômetro isocinético (Biodex Mult Joint System 4®) e outro portátil (Handheld Lafayette®) foram utilizados para avaliar o pico de torque (PT) e a força isométrica (FI), respectivamente, dos FLC e EXC do lado preferencial. Foram realizadas 3 contrações isométricas, sustentadas por 5s e 20s de intervalo entre cada uma delas. O posicionamento para a avaliação isocinética foi sentado, eixo mecânico de rotação alinhado com o epicôndilo lateral do úmero e flexão do cotovelo de 90° de flexão; e para avaliação com dinamômetro portátil foi supino, cotovelo flexionado a 90°, ombro em posição neutra, antebraço supinado e o dinamômetro posicionado no punho. Para a comparação das variáveis (PT e FI) entre os dois grupos, em cada equipamento e grupo muscular, foi utilizado um modelo de regressão linear com efeitos mistos. O nível de significância adotado foi $p < 0,05$. **RESULTADOS:** O grupo EB apresentou valores médios significativamente menores de PT e FI somente dos FLC quando comparado ao grupo CT (PT: 21,87 vs. 28,27; FI: 8,60 vs. 14,29; $p < 0,05$). **CONCLUSÕES:** Independentemente do equipamento, houve pior desempenho dos FLC, e não dos EXC, no grupo EB indicando desequilíbrio entre ações agonista/antagonista. Como limitação apontamos a ausência de um grupo EB deambulador. **IMPLICAÇÕES:** Esse estudo sinaliza a importância de entender os desequilíbrios musculares nas crianças com EB e o impacto destes na realização de tarefas cotidianas e na locomoção.

Palavras-Chave: meningomielocelose, dinamômetro de força muscular, cotovelo, crianças.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Aos voluntários do estudo e pelo suporte financeiro da FAPESP, CNPq, Capes e FAEPA.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

OS NÍVEIS MATURACIONAIS INFLUENCIAM A FADIGA ELETROMIOGRÁFICA DOS FLEXORES DO COTOVELO DE MENINOS?

MARTINS, E.J.¹; FRANCO, C.S.B¹; ZAPAROLI, L.L.; LEMOS, T.W.¹; MATTIELLO-SVERZUT, A.C.¹.

¹Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), Universidade de São Paulo (USP), Departamento de Ciências da Saúde, Ribeirão Preto, SP, Brasil; emanuelanep@usp.br

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A fadiga pode prejudicar o desempenho das tarefas funcionais diárias, tanto em indivíduos saudáveis quanto naqueles com deficiências motoras. Portanto, a caracterização da fadiga, a partir da identificação de um marcador de desenvolvimento, pode subsidiar o treinamento e as intervenções terapêuticas, permitindo a otimização do desempenho motor. **OBJETIVOS:** Este estudo investigou diferenças maturacionais na fadiga eletromiográfica dos flexores de cotovelo (FLC) por meio de contrações isocinéticas em crianças e adolescentes típicos do sexo masculino. **MÉTODOS:** Estudo observacional transversal desenvolvido no Centro de Reabilitação da FMRP-USP (Protocolo CEP 68338917.1.0000.5440). Os voluntários foram separados em três grupos de acordo com o nível de maturação sexual (Tanner, 1962): pré-pubere (PrPU, n=6, 8.1 anos), púbere (PU, n=7, 12.7 anos) e pós-pubere (PoPU, n=5, 15.2 anos). A avaliação isocinética (Biodex Mult Joint System 4®) dos movimentos do cotovelo a 120°s-1 incluiu um teste com cinco repetições para determinar o pico de torque (PT) basal e um teste de fadiga com repetições ilimitadas para provocar declínio de pelo menos 50% do PT, no lado preferencial. Simultaneamente, a eletromiografia (EMG, Trigno™ Wireless®, Delsys) do músculo bíceps braquial foi realizada, e a amplitude eletromiográfica (Amp EMG) e a frequência mediana (Fm) foram obtidas. Os valores da diferença estimada entre os decis das curvas Amp EMG e Fm, e o tempo até a fadiga foram comparados entre os níveis de puberdade, utilizando um modelo de regressão linear de efeitos mistos. O nível de significância adotado foi $p < 0,05$. **RESULTADOS:** A taxa de aclave da Amp EMG foi significativamente maior para PrPU do que para PoPU, e a taxa de declínio de Fm foi significativamente maior para PU do que para PoPU. O tempo até a fadiga foi menor para PoPU, sem diferença entre os grupos. **CONCLUSÕES:** Os resultados obtidos indicam que as estratégias neuromusculares para manter a atividade muscular numa situação de fadigabilidade são diferentes entre PoPU e PrPU e entre PoPU e PU: o PrPU aumenta a frequência de disparos das unidades motoras; e, o PU, reduz a velocidade de condução nervosa. Apontamos como limitação ausência de classificação dos níveis de atividade física. **IMPLICAÇÕES:** Diante de uma situação de fadiga, é importante que o terapeuta saiba diferenciar qual estratégia deve adotar para recuperar ou treinar seu cliente (ou paciente).

Palavras-Chave: fadiga, dinamômetro de força muscular, eletromiografia, cotovelo, crianças.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Aos voluntários do estudo e pelo suporte financeiro da FAPESP, CNPq, Capes e FAEPA.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

USO DO TESTE DENVER II NA AVALIAÇÃO DE CRIANÇAS COM SINAIS DE TEA

COSTA, Cíntia Campos¹; BLASCOVI-ASSIS, Silvana Maria¹.

¹Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo – SP; E-mail: cintia_jipa@hotmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Para o acompanhamento clínico ou para a realização de pesquisas torna-se fundamental o monitoramento do desenvolvimento de crianças com sinais ou diagnóstico de Transtornos do Espectro Autista (TEA), visto que estas podem apresentar atrasos e alterações evidentes na infância, que podem impactar negativamente no prognóstico quando não identificados e tratados precocemente. No entanto, devido à complexidade do próprio transtorno, é evidente a dificuldade em utilizar instrumentos para acompanhar o desenvolvimento destas crianças nas práticas do fisioterapeuta. O Teste Denver II é referido na literatura com alto potencial para triagem de possíveis atrasos nas áreas de comportamento motor grosso, fino, linguagem e pessoal-social, porém poucos estudos se referem ao seu uso para crianças com TEA. **OBJETIVOS:** Investigar a aplicabilidade do Teste Denver II em crianças com sinais ou diagnóstico de TEA. **MÉTODO:** Estudo de caráter descritivo, realizado com uma amostra de conveniência com 24 crianças, sexo masculino, com idade média de 46 meses, na cidade de Porto Velho, Rondônia no ano de 2021. Foi utilizado a Escala Childhood Autism Rating Scale (CARS) para caracterização da amostra em TEA leve/moderado e severo e posteriormente o Teste de Triagem do Desenvolvimento (Denver II). A análise de dados foi descritiva com registro de média, desvio padrão e frequência. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Presbiteriana Mackenzie sob número 4114822 em 26/06/2020. **RESULTADOS:** Os resultados indicaram que 10 crianças foram classificadas com TEA leve/moderado e 14 crianças foram classificadas no nível severo, de acordo com os resultados da CARS. O teste Denver II foi aplicado em todos os participantes, mas apenas apresentou resultados conclusivos para 14 crianças, sendo 9 crianças classificadas com TEA leve/moderado e apenas 5 com TEA severo, todas com resultados de atrasos no desenvolvimento. Os demais apresentaram resultado inconclusivo para o teste. **CONCLUSÃO:** O teste Denver II foi eficaz no monitoramento do desenvolvimento de crianças com sinais leves/moderados de TEA, identificando os atrasos nas áreas envolvendo as habilidades pessoal social, motor fino, linguagem e motor grosso, no entanto, não foi possível verificar a aplicabilidade em crianças com sinais de TEA severo. **IMPLICAÇÕES:** Os resultados indicam possibilidade de uso do Teste Denver II em crianças com TEA classificadas nos níveis leve/moderado pela escala CARS.

Palavras-Chave: Transtornos do Espectro Autista; Desenvolvimento Infantil; Avaliação.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Este estudo foi financiado em parte pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código PROEX N° 1133/2019.

CONFLITO DE INTERESSES: "Os autores declaram não haver conflito de interesses."

TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA: A BUSCA PELO DIAGNÓSTICO E ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA REGIÃO NORTE DO BRASIL

COSTA, Cíntia Campos¹; BLASCOVI-ASSIS, Silvana Maria¹.

¹Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo – SP; E-mail: cintia_jipa@hotmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Os Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresentam alta incidência na população, com grande variabilidade clínica, o que dificulta o diagnóstico precoce, fazendo com que estimulação venha a ser negligenciada até que o diagnóstico seja concluído. Com isso, essas crianças tendem a apresentar atrasos em diversas áreas como o motor grosso e fino, a comunicação e a interação social. A região norte do país apresenta carência de serviços especializados para atender a essa demanda, o que prejudica a vinculação precoce aos programas de estimulação. **OBJETIVOS:** Avaliar e identificar atrasos no desenvolvimento em crianças com sinais de TEA sem diagnóstico clínico e acompanhamento médico e fisioterapêutico. **MÉTODO:** Estudo de caráter descritivo, realizado com uma amostra de conveniência com 14 crianças do sexo masculino (± 46 meses de idade), na cidade de Porto Velho, Rondônia, no ano de 2021 que não tinham diagnóstico clínico de TEA. Foram utilizados os seguintes instrumentos de avaliação: Escala Childhood Autism Rating Scale (CARS) para confirmar os sinais de TEA e Ages and Stages Questionnaires – Third Edition (ASQ- 3) para avaliar o desenvolvimento. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Presbiteriana Mackenzie sob número 4114822 em 26/06/2020. **RESULTADOS:** Observou-se que todas as crianças apresentaram alterações no desenvolvimento, incluindo alterações na comunicação (85,8%), coordenação motora fina (92,9%) e grossa (64,3%). As áreas mais prejudicadas nos registros da ASQ-3 foram aquelas relacionadas à resolução de problemas (100%) e pessoal social (100%). **CONCLUSÃO:** As crianças com sinais de TEA são diagnosticadas tardiamente, mesmo quando apresentam sinais evidentes de atrasos no desenvolvimento em diferentes áreas. O bom prognóstico clínico está associado a um atendimento precoce e o diagnóstico tardio atrasa o início da estimulação. Crianças com risco para o desenvolvimento devem ser identificadas e encaminhadas assim que os atrasos sejam percebidos para que tenham maiores chances de potencializar seu desempenho nas áreas da linguagem, da coordenação motora grossa e fina e nas interações sociais. **IMPLICAÇÕES:** Os resultados indicam a necessidade de acolhimento desse público em programas de triagem e encaminhamentos para que as crianças tenham acesso precocemente aos programas de estimulação que minimizem os efeitos de um diagnóstico tardio.

PROPOSTA DE CRIAÇÃO DE SOFTWARE PARA AVALIAÇÃO VIRTUAL DA DESTREZA MANUAL PELO TESTE CAIXA E BLOCOS

KINTSCHNER, Natália Regina¹; CORRÊA, Ana Grasielle Dionísio^{1,2}; DEUTNER, Daniele Alves²; POMPEO, Diego Clementino²; BLASCOVI-ASSIS, Silvana Maria¹.

¹Programa de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento

²Faculdade de Computação e Informática Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, Brasil;
natkintschner@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O Teste Caixa e Blocos (TCB), utilizado para averiguar a função manual, possui o objetivo de avaliar e quantificar a destreza manual unilateral em crianças e adultos. Consiste em mover o maior número possível de cubos de um compartimento para outro em uma caixa de madeira, um por um, durante um minuto. Sua versão original propõe o TCB com parâmetros para as idades compreendidas entre 20 e 94 anos. No Brasil, o TCB possui parâmetros para a faixa etária entre 15 e 86 anos, com grupos típicos e com esclerose múltipla e para as faixas inferiores, de 7 a 14 anos. **OBJETIVOS:** Desenvolver e avaliar uma versão virtual do TCB, integrado ao sensor de movimento das mãos Leap Motion Controller (LMC), para avaliação da destreza manual de forma computadorizada. **MÉTODOS:** Uma aplicação virtual do TCB foi concebida através da ferramenta de construção de jogos chamada Unity 3D. O cenário virtual do TCB foi concebido em 3D, similar ao instrumento convencional, ou seja, é constituído de uma caixa de madeira e cubos coloridos. O usuário utiliza o sensor LMC para manipular os blocos e transferi-los de um compartimento para o outro da caixa. Um módulo de armazenamento de dados foi concebido para registro das pontuações dos jogadores. **RESULTADOS:** Um teste preliminar de usabilidade, realizado por dois especialistas na aplicação do TCB tradicional, foi satisfatório em termos de funcionalidades, mas apontou necessidade de ajustes de designer na interface. O TCB Virtual (TCBV) está em processo de registro de software no site do INPI. Será disponibilizado gratuitamente na forma de arquivo executável para utilização em avaliações com uso do computador e do LMC. **CONCLUSÕES:** O TCBV será uma opção para avaliação de diferentes grupos de pessoas sem a manipulação dos blocos. Parâmetros para desempenho no TCBV estão em fase de estudo e serão úteis para futuros trabalhos de pesquisa. **IMPLICAÇÕES:** As avaliações da destreza manual poderão ser realizadas de modo presencial, porém sem riscos de contaminação do material manipulado, considerando as medidas de cautela decorrentes da pandemia de covid-19.

Palavras-Chave: Destreza motora, Tecnologia e Aplicativos de Software, Avaliação

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Mackpesquisa e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código PROEX Nº 1133/2019 pelo financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL PARA VERSÃO BRASILEIRA DA PM-SCALE: UMA MEDIDA ESPECÍFICA DA PARTICIPAÇÃO APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

PEREIRA, Gabriela Santos¹; CORRÊA, Fernanda Ishida¹; SANTOS, Heyriane Martins dos¹; BRANDÃO, Thayane Pereira¹; CORRÊA, João Carlos Ferrari¹; SILVA, Soraia Micaela¹.

¹Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo, SP, Brasil; gabrielapereira_santos@hotmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A *Participation Measure Scale* (PM-Scale) foi desenvolvida para avaliar a participação em indivíduos após Acidente Vascular Cerebral (AVC) e tem apresentado adequadas propriedades de medida. Contudo, a PM-Scale está disponível apenas nas versões em francês e inglês. **OBJETIVOS:** Traduzir e adaptar transculturalmente a PM-Scale para o português do Brasil; testar a sua reprodutibilidade e validade convergente em indivíduos acometidos pelo AVC. **MÉTODOS:** Estudo metodológico longitudinal. O processo de tradução seguiu diretrizes padronizadas que consistiu em seis fases. Foram realizadas três avaliações, com intervalo de sete a 15 dias. A primeira avaliação consistiu na aplicação dos 22 itens da PM-Scale, além da aplicação da *SATISPART-Stroke* (SATIS-Stroke), que avalia a satisfação da atividade e participação em indivíduos após AVC. Nas duas avaliações posteriores, repetiu-se a avaliação da PM-Scale, a fim de analisar sua reprodutibilidade. Todas as escalas foram aplicadas sob forma de entrevista, por dois profissionais treinados. A reprodutibilidade foi avaliada pelo Coeficiente de Correlação Intraclasse (ICC2,1) e o gráfico de Bland-Altman. A validade convergente foi analisada pelo coeficiente de correlação de Spearman. O modelo Rasch foi empregado com valores de MnSq e valores de t associados. **RESULTADOS:** 104 indivíduos após AVC participaram do estudo, com média de idade de $81,95 \pm 76,97$. Observou-se uma confiabilidade excelente intra-avaliador e inter-avaliador (ICC = 0,77; CI95%: 0,66-0,84, $p = 0,001$ e ICC = 0,87; CI95%: 0,80-0,91; $p = 0,001$, respectivamente). Ao analisar a concordância, os gráficos de Bland-Altman evidenciaram distribuição relativamente assimétrica em torno da linha média em ambas as comparações. Observou-se uma correlação fraca entre a PM-Scale e a SATIS-Stroke ($r_s=0,38$, $p < 0,001$). A análise do modelo Rasch revelou um item errático, dois itens com $MnSq > 1,3$ et < 2 no outfit, um item com $MnSq > 1,3$ et < 2 no infit e outfit e um item previsível. **CONCLUSÕES:** A versão brasileira final da PM-Scale apresentou-se adequada, unidimensional, linear e confiável para a participação de qualquer pessoa com AVC. **IMPLICAÇÕES:** Por ser o primeiro instrumento que avalia unicamente a participação na população brasileira e pela fácil aplicabilidade da escala e adequadas propriedades de medida, entende-se que a PM-Scale irá acrescentar na tomada de decisão na prática clínica, no cuidado longitudinal e ainda, na utilização no meio científico.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral; Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde; Participação Social.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: UNINOVE e CAPES.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

SATISFAÇÃO COM A ATIVIDADE E PARTICIPAÇÃO APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL E SUA RELAÇÃO COM A FUNÇÃO EMOCIONAL, ATIVIDADES E FATORES AMBIENTAIS

Gabriela Santos Pereira¹; Heyriane Martins dos Santos¹; Thayane Corrêa Pereira Brandão¹; Léia Cordeiro de Oliveira¹; Fernanda Guimarães²; Soraia Micaela Silva¹.

¹Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo, SP, Brasil

²Departamento de Fisioterapia, Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ), RJ, Brasil;
gabrielapereira_santos@hotmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) tem sido uma das principais doenças estudadas a partir do modelo da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Portanto, conhecer a associação entre a satisfação das atividades e participação com os domínios da CIF, contribuirá para um melhor entendimento desta condição de saúde e tomada de decisão clínica. **OBJETIVOS:** Analisar a associação entre a satisfação das atividades e participação após AVC com a função emocional, habilidade manual e locomotora e fatores ambientais. **MÉTODOS:** Estudo analítico exploratório de corte transversal. Realizou-se um único dia de avaliação, sob forma de entrevista em que a *Satispart-Stroke* (SATIS-Stroke) foi aplicada para avaliar a satisfação da atividade e participação, a *Escala de Depressão Geriátrica* (GDS) para medir o nível emocional, a *ABILOCO* para medir a habilidade de locomotora, a *ABILHAND* para medir a habilidade manual e a *Measure of the Quality of the Environment* (MQE) para mensurar a percepção sobre o ambiente físico, social e atitudinal (barreira e facilitador). O grau de correlação linear entre os instrumentos, foi analisado por meio do coeficiente de correlação de Spearman. **RESULTADOS:** Foram avaliados 75 indivíduos (40 homens e 35 mulheres), com média 57,3±10,9 anos, tempo após AVC de 7,88±6,52 anos. Observou-se correlação fraca entre a SATIS-Stroke e a função emocional ($r_s=0,31$; $p<0,01$), correlação moderada entre a SATIS-Stroke e as medidas de habilidade manual ($r_s=0,67$; $p<0,01$) e habilidade locomotora ($r_s=0,53$; $p<0,01$) e não se observou correlação entre a SATIS-Stroke e o ambiente barreira/facilitador ($r_s=-0,13$; $p<0,26$ / $r_s=0,03$; $p<0,78$, respectivamente). **CONCLUSÕES:** A satisfação com a atividade e a participação não pode ser deduzida somente por meio das funções emocionais, portanto, as habilidades manuais e de locomoção devem ser consideradas para aumentar a satisfação após AVC. Os fatores ambientais não estiveram associados à satisfação, embora devam ser considerados no processo de avaliação de incapacidade. **IMPLICAÇÕES:** Os resultados desse estudo auxiliam no entendimento da relação entre os componentes da CIF e a satisfação das atividades e participação após AVC crônico e, portanto, facilitam o planejamento terapêutico e a tomada de decisão clínica.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: UNINOVE e CAPES.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral; Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde; Satisfação.

PREDIÇÃO DE DESEMPENHO MOTOR NORMAL EM CRIANÇAS PREMATURAS COM IDADE PRÉ-ESCOLAR

Carolina Barbosa de Souza¹; Carolina Yuri Panvequio Aizawa²; Lígia Maria Tezo Dalóia¹; Renata Hyde
Hasue¹.

¹Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

²Departamento de Educação Integrada em Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Espírito Santo,
Brasil. carolbsouza.fisio@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Os avanços em neonatologia resultaram em aumento na sobrevivência de prematuros e, conseqüentemente, no maior número de crianças com alterações do neurodesenvolvimento. Entretanto, dificuldades motoras, como as de equilíbrio e coordenação, são normalmente observadas apenas na idade escolar. A detecção precoce e eficaz é fundamental para a intervenção e minimização dos danos funcionais, psicológicos e emocionais que impactam diretamente na qualidade de vida dessas crianças. **OBJETIVOS:** Identificar se o repertório motor nos primeiros meses de vida de prematuros está relacionado com as dificuldades motoras observadas em idade pré-escolar e correlacionar com fatores clínicos e sociodemográficos. **MÉTODOS:** Estudo longitudinal prospectivo com crianças prematuras, avaliadas pelo *General Movement Assessment (GMA)* no 1º e no 4º mês de idade gestacional (IG) corrigida e reavaliadas pelo *Movement Assessment Battery for Children 2nd Edition (MABC-2)* entre os 3 e 5 anos de idade. Foi utilizada a *One Way Anova* para identificar diferenças entre grupos e o teste *Fisher Exact* para associação entre avaliações e fatores clínicos e sociodemográficos. **RESULTADOS:** Dos 23 prematuros avaliados (65,2% meninos, IG média = 31 semanas), 65,2% (n=15) apresentaram dificuldades motoras significativas (pontuação na MABC-2 <5%). O GMA normal no 4º mês de IG apresentou valor preditivo negativo de 0.90 para o desempenho motor em idade pré-escolar. O tônus muscular normal e maior escolaridade materna foram protetivos para o melhor desempenho motor. Nenhum participante apresentou características de Paralisia Cerebral. **CONCLUSÕES:** Prematuros que não apresentam repertório motor normal nos primeiros meses de idade devem ser acompanhados em programas de intervenção oportuna em toda sua primeira infância para minimizar as dificuldades motoras e o impacto em sua vida social, psicológica e emocional na idade escolar. **IMPLICAÇÕES:** Avaliações padronizadas devem fazer parte da prática clínica e das diretrizes em saúde pública dos profissionais que atuam com saúde materno fetal e desenvolvimento infantil.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Trabalho financiado pelo CNPQ (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Prematuridade; Coordenação motora; Criança pré-escolar; Transtornos do neurodesenvolvimento, Desenvolvimento infantil.

TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DA ESCALA PERFORMANCE OF UPPER LIMBS (PUL)

Silva, GC¹; Davoli, GBQ¹; Cardoso, J¹; Mattiello-Sverzut, AC¹.

¹Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP, Departamento de Reabilitação e Desempenho Funcional, Ribeirão Preto, SP, Brasil; gi.constantin@usp.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Em maior ou menor extensão a funcionalidade dos membros superiores (FMS) é afetada nas principais doenças neuromusculares infantis (DNMi) (1). Assim, sua avaliação é fundamental à eleição e acompanhamento de intervenções terapêuticas neste grupo de doenças. Uma recente revisão de literatura indicou a escala Performance of Upper Limbs (PUL) como o instrumento avaliador-observador mais adequado para avaliação da FMS na distrofia muscular de Duchenne (DMD) (2). A língua original da PUL (língua inglesa) dificulta a sua utilização na prática clínica dos profissionais brasileiros. **OBJETIVOS:** Realizar a tradução e adaptação transcultural para o Português brasileiro da escala PUL (2.0). **MÉTODOS:** No processo de tradução desse estudo descritivo (CAEE nº 28600919.1.0000.5440), autorizado pelos autores criadores da PUL, participaram inicialmente um tradutor técnico (T1) e um profissional de saúde (T2), ambos tendo o idioma Português como língua de origem, porém fluentes em Inglês. Posteriormente, foi realizada uma síntese das traduções do T1 e T2, gerando uma tradução comum (T1-2). A partir da versão T1-2, dois tradutores (RT1 e RT2), ambos tendo o idioma Inglês como língua de origem, realizaram a retrotradução da escala para o idioma original. Novamente, uma síntese foi realizada, originando uma retrotradução comum (RT1-2). Por fim, estruturou-se um comitê de 3 especialistas para consolidar todas as versões da escala e desenvolver a versão pré-final, avaliando equivalência semântica, idiomática, cultural e conceitual (3). **RESULTADOS:** As etapas de tradução e retrotradução foram finalizadas. A versão RT1-2 foi avaliada pelo comitê especialista, que sugeriu modificações para o entendimento correto das alternativas da versão pré-final da escala. **CONCLUSÕES:** A escala PUL foi traduzida e adaptada transculturalmente para o Português brasileiro e se apresenta na versão pré-final. Um estudo futuro, deve iniciar o processo de coleta de dados dos pacientes com DMD, usando o modelo da versão pré-final, para conclusão da versão final da escala, que terá as propriedades de medidas de reprodutibilidade inter-examinador e validade de constructo avaliadas. **IMPLICAÇÕES:** A disponibilização de um instrumento de avaliação importante como a PUL, traduzido e culturalmente adaptado, irá auxiliar na parametrização de avaliações e procedimentos terapêuticos de equipes de saúde do Brasil.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Doenças neuromusculares; extremidade superior; escala; pediátrico.

IMPACTO DOS FATORES AMBIENTAIS NA INCAPACIDADE APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Heyriane Martins dos Santos¹, Fernanda Montoro Valente Ramon¹, Thayane Correa Pereira Brandão¹,
Gabriela Santos Pereira¹, Christina Danielli Coelho de Moraes Faria², Soraia Micaela Silva¹.

¹Universidade Nove de Julho, Programa de pós-graduação em Ciências da Reabilitação, São Paulo, SP,
Brasil;

²Universidade Federal de Minas Gerais, Programa de pós-graduação em Ciências da Reabilitação, Belo
Horizonte, MG, Brasil. heyrianemartins@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Segundo a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) o ambiente está associado ao estado de incapacidade e funcionalidade humana, entretanto, poucos estudos buscam analisar a influência do ambiente na incapacidade após o Acidente Vascular Cerebral (AVC). **Objetivo:** Identificar como as barreiras e os facilitadores ambientais se relacionam com a incapacidade após AVC. **Métodos:** Estudo analítico exploratório de corte transversal, no qual avaliou-se indivíduos com AVC crônico. A incapacidade foi considerada a variável dependente, sendo avaliada pelo *World Health Disability Assessment Schedule (WHODAS-2.0)*, os fatores ambientais foram considerados como a variáveis independentes, sendo avaliado por meio do *Measure of the Quality of the Environment (MQE)*. A regressão linear múltipla foi utilizada para estimar o impacto do ambiente sobre a incapacidade após AVC ($\alpha=5\%$). **Resultados:** Foram analisados 75 indivíduos com média de 54 anos. Os facilitadores ambientais mais frequentemente citados foram os relacionados à tecnologia, redes sociais e os serviços públicos. As principais barreiras foram as relacionadas ao ambiente físico. Observou-se que o ambiente barreira foi preditor de incapacidade geral [$F(1,73) = 4.24$; $R^2=0.06$; $\beta = -0.23$; $t = -2.06$; $p=0.04$] e preditor da participação [$F(1,73) = 10.45$; $R^2=0.13$; $\beta = -0.35$; $t = -3.23$; $p = 0.01$]. Os facilitadores ambientais não se relacionaram com a incapacidade. **Conclusão:** As variações das restrições da participação social podem ser explicadas em 13% pelas barreiras ambientais. As barreiras ambientais também são preditores significantes para incapacidade de modo geral, destacando-se como principais barreiras as relacionadas ao ambiente físico. Contudo, embora os participantes possam identificar facilitadores ambientais, estes não se relacionam com a diminuição da incapacidade após AVC. **IMPLICAÇÕES:** Observa-se a necessidade de se considerar as barreiras ambientais, especialmente o espaço físico, para identificar as possíveis causas das incapacidades e estabelecer estratégias terapêuticas eficazes.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: CNPq, CAPES e à UNINOVE.

CONFLITO DE INTERESSES: Não há conflito de interesses.

Palavras-Chave: Acidente vascular cerebral; Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde; Fatores ambientais.

ACURÁCIA DIAGNÓSTICA DO WORLD HEALTH DISABILITY ASSESSMENT SCHEDULE (WHODAS-2.0) PARA ESTIMAR INCAPACIDADE APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Heyriane Martins dos Santos¹; Gabriela Santos Pereira¹; Bianca Stefany Lima de Oliveira¹; Paula Karina da Silva¹; Christina Danielli Coelho De Moraes Faria²; Soraia Micaela Silva¹.

¹Universidade Nove de Julho, Programa de pós-graduação em Ciências da Reabilitação, São Paulo, SP, Brasil;

²Universidade Federal de Minas Gerais, Programa de pós-graduação em Ciências da Reabilitação, Belo Horizonte, MG, Brasil. heyrianemartins@gmail.com

Resumo: INTRODUÇÃO: O *World Health Disability Assessment Schedule* (WHODAS- 2.0) foi desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde a partir dos conceitos da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). No entanto, sua capacidade diagnóstica ainda não foi testada na população com Acidente Vascular Cerebral (AVC). **OBJETIVO:** Analisar a capacidade diagnóstica do WHODAS 2.0 e estimar um ponto de corte para avaliar a incapacidade após AVC. **MÉTODOS:** Estudo metodológico de corte transversal, no qual avaliou-se indivíduos com AVC crônico. A incapacidade foi considerada a variável desfecho, sendo avaliada pelo WHODAS-2.0, como variável parâmetro foi utilizada a escala modificada de Rankin. A incapacidade foi categorizada em dois níveis de sendo: "Sem incapacidade ou incapacidade leve" (Rankin 0 a 2) e "Com incapacidade moderada a grave" (Rankin 3 a 5). Para identificar o ponto de corte foi construída uma curva *Receiver-Operating Characteristic* (ROC) com intervalo de confiança (IC) de 95% e considerando a sensibilidade e especificidade. **RESULTADOS:** O ponto de corte $\geq 39,62$ mostrou-se adequado para discriminar indivíduos com incapacidade moderada/grave em detrimento à indivíduos sem incapacidade/incapacidade leve ($<39,62$ pontos), com 66,22% de sensibilidade e 72,41% de especificidade. A área sob a curva ROC foi de 0,75 (IC 95%: 0,65 - 0,83; $p = 0,001$). **CONCLUSÃO:** O WHODAS 2.0 apresentou adequada capacidade diagnóstica e o ponto de corte 39,62 mostrou-se adequado para discriminar diferentes níveis de incapacidade após AVC. **IMPLICAÇÕES:** Estimar um ponto de corte do WHODAS com adequada acurácia permite a estratificação da incapacidade após AVC a partir da visão biopsicossocial, isso favorece a tomada de decisão clínica. Além de facilitar delineamentos metodológicos na pesquisa, quando a pergunta envolver diferentes níveis de incapacidade.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: UNINOVE e CAPES.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral; Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde; Participação Social.

APOIO COMUNITÁRIO À PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL DURANTE A PANDEMIA DA COVID19: PARTE DE UMA PESQUISA GLOBAL

Brugnaró B. H¹, Vieira, F. N¹, Kraus de Camargo, O.²; Rocha N. A. C. F. R¹.

¹Laboratório de Análise do Desenvolvimento Infantil (LADI), Universidade Federal de São Carlos (UFSCar),

Departamento de Fisioterapia, São Carlos, SP, Brasil;

²CanChild, McMaster University, Hamilton, ON, Canadá. bia10.helena@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A pandemia do Coronavírus (COVID-19) expôs a população mundial a desafios, como a necessidade de equipamentos de proteção individual (EPIs), distanciamento social e mudanças nas demandas em saúde, levando à sobrecarga do sistema, além da interrupção de procedimentos terapêuticos eletivos. Assim, o apoio comunitário possui grande importância para o enfrentamento da pandemia, a fim de minimizar efeitos negativos, especialmente para pessoas com deficiência (PCDs). Dessa maneira, houve a motivação para integrar ao projeto de pesquisa global canadense, ilustrando o pioneirismo na descrição do apoio comunitário no Brasil. **OBJETIVOS:** Identificar o apoio comunitário à população brasileira com deficiência e seus cuidadores, durante a pandemia da COVID-19. **MÉTODOS:** Após a aprovação do comitê de ética (parecer: 34904720.3.0000.5504), os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Participaram, maiores de 18 anos com deficiência ou algum vínculo com PCDs de qualquer idade. Utilizou-se formulário eletrônico, com preenchimento de no máximo 10 minutos, entre Agosto-Novembro de 2020. Foram coletados dados sobre: (a) idade e gênero da PCD e da pessoa com vínculo, região e área de moradia; (b) apoio comunitário: acessibilidade para triagem da COVID-19, instalações de quarentena, informações atualizadas sobre a pandemia e sua frequência; permissão para terapeutas/enfermeiros/cuidadores realizarem atendimentos domiciliares; fornecimento de EPIs para cuidadores/terapeutas/enfermeiros; atendimento médico online e serviços de entrega. Todos os dados foram categóricos apresentados em porcentagem de ocorrência. **RESULTADOS:** 105 participantes, sendo 13,3% PCDs, 43,8% pai/mãe/cuidador, 18,10% terapeuta, 24,76% Pesquisador/Outros. Pessoas com vínculo com PCDs tinham na sua maioria idade entre 35 a 54 anos (60,9%) e gênero feminino (86,6%). A maioria das PCDs tinha entre 0 a 12 anos (49,5%) e era do gênero masculino (55,2%). 68,5% eram do Sudeste, 20,9% do Sul do país, 9,5% do Nordeste e 0,9% do Centro-oeste; 91,4% da área urbana. Constatou-se que 23,8% recebiam triagem acessível para COVID-19 e 35,2% não sabiam. Somente 22,8% responderam que tinham instalações acessíveis para quarentena e 41% não sabiam. 56,1% responderam que não recebiam atualizações sobre a pandemia e 14,2% não sabiam, enquanto a frequência foi diariamente para 38,1% e 40% não sabiam. 40% recebiam atendimentos domiciliares e 28,5% não sabiam responder. 31,4% não recebiam EPIs e 40% não sabiam. 49,5% não recebiam atendimento médico online e 30,4% não sabiam. 48,5% não tinham serviços de entrega disponíveis e 29,5% não sabiam. **CONCLUSÕES:** A maioria dos respondentes eram do gênero feminino, familiares de PCDs, do Sudeste do país e da área urbana. As PCDs eram majoritariamente crianças, do gênero masculino. O estudo demonstra o baixo apoio comunitário oferecido, bem como o desconhecimento da população com deficiência no Brasil, sobre a existência de serviços ofertados a elas e informações, dificultando a acessibilidade das PCDs durante a pandemia da COVID-19. **IMPLICAÇÕES:** Reconhecer o baixo apoio comunitário à PCDs no Brasil, durante a pandemia da COVID-19, ilustra os desafios enfrentados por essa população. Assim, recomenda-se que ações terapêuticas, sociais e de políticas públicas sejam fortalecidas, para que o atendimento seja digno, acessível e de qualidade, não somente durante a pandemia, mas como ação permanente.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Agradecemos a equipe de profissionais do Canadá pela oportunidade de contribuir com os dados brasileiros, à todos participantes da pesquisa, à CAPES e à FAPESP pelo apoio financeiro (processos números 2019/13716-0 e 2019/13570-6).

Palavras-Chave: COVID-19; Deficiência; Apoio Comunitário; Serviços de Saúde; Brasil.

PERFIL DE INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA EM UM HOSPITAL REFERÊNCIA EM DISTROFIAS MUSCULARES DA CAPITAL MINEIRA

Myllena Harriman Fernandes do Valle¹, Lucas Carneiro Morais¹, Bruno Porto Pessoa¹, Janaine Cunha Polese¹

¹Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Departamento de Fisioterapia, Belo Horizonte, MG, Brasil.

myllenaharriman@hotmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Dentre as condições de saúde neurodegenerativas, a Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é considerada a doença mais incapacitante e fatal entre os adultos. Já é descrito na literatura que o óbito ocorre aproximadamente, entre três a cinco anos após o início dos sintomas, pela perda progressiva dos neurônios motores superiores e inferiores. Sua rápida progressão acomete a funcionalidade e qualidade de vida dos indivíduos. Por isso, é necessário conhecer o perfil epidemiológico para a otimização das abordagens terapêuticas, que ainda são restritas para essa população. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil de indivíduos com ELA em um hospital de referência em Distrofias Musculares de Belo Horizonte/MG. **MÉTODOS:** Estudo transversal retrospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (CAAE: 12350919.8.0000.5119). A amostra foi composta por prontuários de indivíduos com ELA que vieram a óbito no ano de 2018, no Setor de Distrofias Musculares do Hospital referência em Belo Horizonte/MG, por meio de sistema eletrônico. Os dados foram coletados por meio de uma ficha elaborada por especialistas no assunto contendo variáveis clínicas e demográficas. Foram utilizadas estatísticas descritivas para analisar e comparar as variáveis em termos de frequência. **RESULTADOS:** Foram coletados dados de 46 prontuários, correspondendo a todos os óbitos ocorridos no ano investigado. Oitenta e cinco por cento da amostra apresentou diagnóstico clínico de ELA esporádica, 36% mulheres, com idade média de 60 ± 12 anos e média de evolução da doença de 3 ± 3 anos; 43% eram ex-tabagistas, com uma média de tabagismo de 22 ± 14 anos. Em relação ao comprometimento bulbar, 45% possuíam comprometimento leve, sendo que destes 42% possuíam disfagia leve, 27% disartria leve e 13% sialorreia leve. Apenas 19% não possuíam comprometimento bulbar. 47% apresentavam cefaléia matutina, 55% sono irregular, 50% sonolência diurna, 63% dispneia e 55% noctúria. **CONCLUSÕES:** A maioria dos indivíduos possuía ELA esporádica, comprometimento bulbar leve e os sintomas relacionados leves, além de comprometimentos durante o sono. **IMPLICAÇÕES:** Diante disso, conhecer o perfil desta população pode favorecer o desenvolvimento e potencialização de abordagens terapêuticas, visando a promoção de saúde e bem-estar desses indivíduos.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: À Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (Setor de Pesquisa e Extensão), ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PROBIC), à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) e ao Grupo de Estudos Neuroeixo.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Esclerose Amiotrófica Lateral, Perfil de saúde, Hipoventilação, Distrofias musculares.

INÍCIO DOS SINTOMAS DOS INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA DE UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE EM BELO HORIZONTE - MG

Lucas Carneiro Morais¹, Myllena Harriman Fernandes do Valle¹, Bruno Porto Pessoa¹, Janaine Cunha Polese¹.

¹Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil, lucmorais10@hotmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença que acarreta degeneração dos neurônios motores superiores e inferiores, levando a uma perda de força e o controle dos movimentos. A evolução da doença ocorre de forma muito variada, bem como os seus primeiros sintomas. É importante entender como pode surgir os primeiros sintomas da doença para um maior direcionamento clínico no diagnóstico e no tratamento. **OBJETIVOS:** Descrever o início dos sintomas dos indivíduos com Esclerose Lateral Amiotrófica de um hospital de grande porte em Belo Horizonte. **MÉTODOS:** Estudo transversal retrospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética Instituição CAAE: 12350919.8.0000.5119. Foram realizadas coletas de dados de prontuários dos pacientes que já vieram a óbito, atendidos no setor de distrofias de um grande hospital de referência de Belo Horizonte de 2008 a 2018. Os pesquisadores foram previamente treinados para a realização das coletas de forma padronizada e foi utilizada estatística descritiva para as variáveis. **RESULTADOS:** Foram coletados 30 prontuários de indivíduos com ELA com média de idade de 60±11 anos com 64% do sexo masculino e 85% com diagnóstico de ELA esporádica. Com relação aos primeiros sintomas 26% começaram com acometimentos em membros superiores, 17% em membros inferiores, 17% com quedas, 13% com alterações na marcha e 26% apresentaram outros sintomas como dor em região cervical, engasgos, disartria, soluços e redução da voz. **CONCLUSÕES:** Os primeiros sintomas na Esclerose Lateral Amiotrófica podem ser bem variados, porém existe um predomínio maior em relação a acometimento de membros superiores, membros inferiores, quedas e alterações na marcha. Entender os primeiros sintomas é importante para que se tenha um diagnóstico e uma definição de conduta mais assertiva, respeitando as características individuais e a abordagem biopsicossocial de forma diferenciada. **IMPLICAÇÕES:** Diante disso, conhecer o perfil desta população pode favorecer o desenvolvimento e potencialização de abordagens terapêuticas, visando a promoção de saúde e bem-estar desses indivíduos.

AGRADECIMENTOS: À Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (Setor de Pesquisa e Extensão), ao Programa Institucional de Bolsas e Iniciação Científica (PROBIC) e ao grupo de estudos Neuroeixo.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Esclerose Amiotrófica Lateral, Perfil de saúde, Manifestações Neurológicas.

UM JOGO SÉRIO QUE PROMOVE MELHORAS FUNCIONAIS E DE QUALIDADE DE VIDA EM HEMIPARÉTICOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Eichinger FLF^{1,3}, Lenkukul F¹, Franco G¹, Noveletto F¹, Santos FMK², Soares AV³.

¹Faculdade Guilherme Guimbala, Fisioterapia, Joinville, SC, Brasil;

²Hospital São José, Joinville, SC, Brasil;

³Universidade da Região de Joinville, Área da Saúde, Joinville, SC, Brasil E-mail:

fernando.eichinger@fgg.edu.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A hemiparesia é o quadro clínico clássico do Acidente Vascular Cerebral (AVC), que resulta em déficits funcionais, impactando na qualidade de vida (QV) do paciente. Técnicas convencionais da fisioterapia, embora efetivas, são limitadas por serem frequentemente monótonas e entediantes. Uma boa alternativa é o uso de Jogos Sérios (JS), que trazem bons resultados e tornam o processo mais atraente e motivador. **OBJETIVO:** Verificar os efeitos terapêuticos de um programa de exercícios utilizando um JS desenvolvido para reabilitação de hemiparéticos pós-AVC, especialmente sobre a QV. **MÉTODOS:** Ensaio Clínico Controlado Não-Randomizado, envolvendo 24 pacientes (12 homens), com idade 57.8 ± 10.4 anos, em fase subaguda ou crônica, divididos em 2 grupos: Grupo Experimental (GE, n=16) recebeu tratamento para o membro inferior parético com o JS *mim-Pong*; e Grupo Controle (GC, n=8) recebeu tratamento com cinesioterapia convencional. Ambos os grupos completaram o protocolo de 20 sessões (2x semanais). Foram avaliadas: força muscular, comprometimento motor, espasticidade e percepção da QV. O JS *mim-Pong* utiliza uma célula de carga acoplada a uma cadeira flexo-extensora, possibilitando o treinamento de quadríceps femoral e isquiotibiais. Os dados foram analisados com estatística descritiva, Teste *t* de Student Pareado, Teste de Wilcoxon e cálculo do tamanho de efeito (TDE). Nível de significância $p < 0,05$. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos da UDESC, Florianópolis (CAAE:56995816.6.0000.0118); e pelo REBEC (RBR-2MF595). **RESULTADOS:** Ambos os grupos apresentaram melhoras, porém, estas foram muito superiores no GE que realizou o tratamento com o JS. Neste grupo, foram observadas melhoras significativas em todas as variáveis, com TDE de moderado à forte. Foi observada melhora com grande TDE na força muscular de quadríceps femoral (0,7; $p=0,002$) e isquiotibiais (1,3; $p=0,000$). Destaca-se que com o JS foi obtida melhora na QV, evidenciada por grande TDE no GE (0,5; $p=0,005$). **CONCLUSÕES:** Os resultados apontam que a utilização de JS pode trazer efeitos positivos na reabilitação de hemiparéticos, sendo esses superiores aos obtidos com a cinesioterapia convencional. Assim, JS devem ser considerados como opção terapêutica. **IMPLICAÇÕES:** JS além de possibilitarem melhoras funcionais, contribuem para um processo de reabilitação mais motivador e impactante na QV de pacientes pós-AVC.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Agradecemos a Faculdade Guilherme Guimbala pelo apoio e financiamento para a realização do presente estudo.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Jogos de vídeo; Terapia por exercício; Hemiparesia; Qualidade de vida; Acidente vascular cerebral.

ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE INDIVÍDUOS COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL CRÔNICO DURANTE PANDEMIA DE COVID-19: ANÁLISE DESCRITIVA EXPLORATÓRIA

Heyriane Martins dos Santos¹, Gabriela Santos Pereira¹, Michael Gonçalves Lima¹, Victor Hugo Alexandre De Amorim Feliz¹, Fernanda Guimarães de Andrade², Soraia Micaela Silva¹.

¹Universidade Nove de Julho, Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação, São Paulo, SP, Brasil

²Instituto Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. soraia.micaelaa@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A Pandemia de COVID-19 aumentou a demanda dos serviços de saúde. Além disso, as restrições impostas pelo isolamento social, dificultam o acesso aos serviços, gerando consequências importantes na reabilitação de indivíduos com Acidente Vascular Cerebral (AVC). **OBJETIVOS:** caracterizar o acesso aos serviços de saúde de indivíduos com AVC crônico durante a Pandemia de COVID-19. **MÉTODOS:** Durante o período de julho de 2020 a março de 2021, indivíduos com AVC crônico e cognitivo preservado responderam questões referentes ao acesso aos serviços de saúde de atenção primária e reabilitação. Para caracterização da incapacidade, utilizou-se o Rankin modificado. Questionou-se sobre acesso aos serviços de atenção primária, consultas médicas, fisioterapêuticas, fonoaudiológicas, psicológicas e com terapeuta ocupacional. Para caracterizar o acesso, considerou-se a utilização de ao menos um desses serviços de saúde. **RESULTADOS:** Avaliou-se 60 indivíduos com AVC, com média de idade de 56,4±11,3 anos, maior parte homens 58,5% (n=35) e com incapacidade moderada (51,7%). Apenas 30%(n=18) utilizou os serviços de atenção primária em saúde; 70% (n=42) obteve algum acesso aos serviços de saúde de reabilitação. A maior parte 56,7% (n=34) realizou consultas médicas; seguido do acesso à fisioterapia 43,3% (n=26). **CONCLUSÕES:** Apesar das adversidades impostas pela Pandemia e restrições do isolamento social, a maior parte dos indivíduos obteve algum acesso aos serviços de saúde. O serviço de atenção primária forneceu acompanhamento aquém do esperado, contudo, ainda assim, as consultas médicas e a fisioterapia foram os mais acessados, porém, o cuidado multiprofissional foi incompleto. **IMPLICAÇÕES:** Esses achados podem ser utilizados para se determinar o impacto da pandemia no acesso aos serviços de saúde pós-AVC.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Universidade Nove de Julho (UNINOVE) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral, Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, Serviços de Saúde.

LIMITAÇÕES DE ATIVIDADES E RESTRIÇÕES NA PARTICIPAÇÃO DE INDIVÍDUOS COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL CRÔNICO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19.

Gabriela Santos Pereira¹, Leila Cordeiro de Oliveira¹, Heyriane Martins dos Santos¹, Thayane Corrêa Pereira Brandão¹, Fernanda Guimarães de Andrade², Soraia Micaela Silva¹.

¹Universidade Nove de Julho, Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação, São Paulo, SP, Brasil

²Instituto Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. soraia.micaelaa@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Os sobreviventes de Acidente Vascular Cerebral (AVC) podem apresentar limitações de atividades e restrições sociais impostas pela própria condição de saúde, que podem ser agravadas pelo isolamento social durante a Pandemia. Portanto, torna-se relevante analisar o impacto da Pandemia na satisfação de atividades e participação após AVC. **OBJETIVOS:** Descrever a satisfação das atividades e participação de indivíduos com AVC crônico durante a Pandemia de COVID-19. **MÉTODOS:** Durante o período de julho de 2020 à março de 2021, indivíduos com AVC crônico e cognitivo preservado foram avaliados pela SATISPART-Stroke (SATIS-Stroke), que foi desenvolvida para medir a satisfação de atividade e participação de acordo com os conceitos da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). A SATIS-Stroke é composta por 36 itens e oferece como opções de respostas o grau de satisfação ou insatisfação de atividades executadas durante os últimos 30 dias. A estatística descritiva foi utilizada para apresentar os resultados. **RESULTADOS:** Avaliou-se 105 indivíduos com AVC, com média de 56 anos, maior parte homens 51,4% e com incapacidade moderada (57,1%). De maneira geral, os participantes relataram estar satisfeitos com a maior parte das atividades abordadas pela SATIS-Stroke. "Assistir televisão" apresentou o maior percentual de "muito satisfeito" (46,7%); "manter-se em relacionamento afetivo" apresentou o maior percentual de "satisfeito" (73,3%); 38,1% relataram estar insatisfeitos em "compartilhar sentimentos" e uma pequena parcela (10,5%) disse estar muito insatisfeito em "preencher documentos/formulários". As atividades menos realizadas foram "participar de eventos e locais de arte e cultura" (81,9%) e "relacionamento sexual" (42,9%). **CONCLUSÕES:** De modo geral, os sobreviventes de AVC declararam estar satisfeitos com as atividades e participação, porém, a participação em eventos e locais de arte e cultura foi comprometida durante a Pandemia de COVID-19. Além disso, os desafios da Pandemia, podem implicar em questões emocionais, como a dificuldade de compartilhar sentimentos, que foi uma queixa encontrada em boa parte da amostra avaliada. **IMPLICAÇÕES:** Esses achados podem ser utilizados para se entender o impacto da pandemia nas atividades e participação de indivíduos com AVC crônico.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: UNINOVE e CAPES.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral, Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, Pandemia.

AUTOAVALIAÇÃO DA MEDIDA DA SATISFAÇÃO DA ATIVIDADE E PARTICIPAÇÃO APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UM ESTUDO DE VIABILIDADE DO USO DE FORMULÁRIO DIGITAL

Gabriela Santos Pereira¹, Léia Cordeiro de Oliveira¹, Heyriane Martins dos Santos¹, Maria Eduarda Bissoli¹,
Jussimara Angela Pereira Bazán¹, Soraia Micaela Silva¹.

¹Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo, SP, Brasil gabrielapereira_santos@hotmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A *SATISPART-Stroke* (SATIS-Stroke) foi desenvolvida para medir a satisfação de atividade e participação de indivíduos com Acidente Vascular Cerebral (AVC) de acordo com os conceitos da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Contudo, a SATIS-Stroke está validada somente para aplicação por entrevista. **OBJETIVOS:** Investigar a confiabilidade e concordância da SATIS-Stroke obtida por autoavaliação e adquirida por meio de entrevista. **MÉTODOS:** Estudo metodológico. Foram realizadas três avaliações, com intervalo de sete a 15 dias. Os indivíduos responderam os itens da SATIS-Stroke por meio de entrevista conduzida por um examinador e em outras duas avaliações subsequentes, os participantes responderam por meio de autoavaliação. A ordem de aplicação foi aleatorizada por sorteio. A confiabilidade foi medida pelo coeficiente de correlação intraclassa (ICC2,1) e seus respectivos intervalos de confiança (95% IC). A concordância foi por meio do gráfico de Bland-Altman. A ANOVA de medidas repetidas para comparação da variância entre as avaliações. **RESULTADOS:** Ao todo, foram triados 95 participantes, porém, somente 50 indivíduos responderam ao formulário digital. Portanto, a adesão foi de 52,6% dos participantes; 4,21% não responderam devido à problemas de acesso à internet, 7,36% por falta de familiaridade com formulário digital, 20% por não terem autonomia para responder sozinho às questões e 15,7% não responderam a segunda autoavaliação. Verificou-se médias maiores na pontuação das autoavaliações (0,78 e 0,73 teste-reteste) comparada à 0,41 pontos na avaliação por entrevista. A confiabilidade foi moderada ao comparar a avaliação por entrevista e a autoavaliação (CCI2,1= 0,65; 95%IC= 0,39-0,80). Observou-se excelente confiabilidade no teste-reteste da autoavaliação (CCI2,1= 0,77; 95%IC= 0,60-0,87). Ao analisar o gráfico de Bland-Altman, observou-se distribuição relativamente assimétrica em torno da linha média, em ambas as comparações. Houve diferença significativa na compração entre autoavaliação e avaliação mediada pelo examinador (DM= -0,36±0,93; p=0,009). Não houve diferença significativa entra as autoavaliações (DM=0,04±0,97; p=0,75). **CONCLUSÕES:** Verificou-se adequada confiabilidade no teste-reteste da autoavaliação, contudo, entre a avaliação por entrevista e autoavaliação, a confiabilidade foi moderada. Observou-se maiores escores na autoavaliação, bem como, melhor concordância. Embora as propriedades de medida sejam adequadas, deve-se ressaltar que a adesão ao formulário digital não foi boa na população brasileira. **IMPLICAÇÕES:** A autoavaliação da SATIS-Stroke pode ser utilizada na prática clínica, otimizando tempo de reabilitação e minimizando custos, entretanto, o profissional deve atentar-se à adesão do paciente a este tipo de avaliação.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: UNINOVE e CAPES.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde; Acidente Vascular Cerebral; Satisfação; Autoavaliação.

TELEAVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DAS ATIVIDADES E PARTICIPAÇÃO DE INDIVÍDUOS COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL CRÔNICO: UM ESTUDO DE VALIDAÇÃO E REPRODUTIBILIDADE DA APLICAÇÃO DA SATIS-STROKE POR VIDEOCHAMADA/TELEFONE.

Leia Cordeiro de Oliveira¹, Gabriela Santos Pereira¹, Heyriane Martins dos Santos¹, Thayane Corrêa Pereira Brandão¹, Sandra Regina Bonifácio¹, Soraia Micaela Silva¹.

¹Universidade Nove de Julho, Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação, São Paulo, SP, Brasil
soraia.micaelaa@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A SATISPART-Stroke (SATIS-Stroke) foi desenvolvida para medir a satisfação de atividade e participação após o AVC de acordo com os conceitos da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Atualmente, é considerada a escala mais completa para essa finalidade. Contudo, a SATIS-Stroke está validada no Brasil apenas por avaliação por entrevista presencial. **OBJETIVOS:** Investigar a validade e reprodutibilidade da medida da satisfação das atividades e participação obtida por teleavaliação. **MÉTODOS:** Estudo metodológico e longitudinal. Foram realizadas duas avaliações randomizadas, utilizando a SATIS-Stroke: uma em forma de entrevista presencial e outra realizada por meio de videochamada, com intervalo de cinco a sete dias, evitando memorização e alteração da satisfação dos participantes. A ordem de aplicação foi aleatorizada. A confiabilidade das avaliações foi medida pelo coeficiente de correlação intraclassa (CCI) e seus respectivos intervalos de confiança (95% IC). A validade convergente entre a avaliação presencial e por telefone foi analisada pelo coeficiente de correlação de Spearman (r_s). Para todas as análises considerou-se $\alpha=0,05$. **RESULTADOS:** Avaliou-se 28 indivíduos com AVC crônico, com média de idade de $61,7\pm 10,3$ anos, sendo 19 (67,9%) homens. Observou-se confiabilidade adequada (CCI= 0,62; 95%IC= 0,17-0,82). A análise da validade convergente entre a avaliação por telefone mostrou correlação forte entre os métodos de avaliação ($r_s=0,78$; $p<0,001$). **CONCLUSÕES:** A aplicação da SATIS-Stroke por telefone parece ser adequada, porém, ressalta-se que este estudo é preliminar, sendo necessário portanto, repetir esta análise em uma amostra maior. **IMPLICAÇÕES:** A teleavaliação com a SATIS-Stroke poderá ser utilizada na rotina clínica, otimizando tempo de reabilitação e minimizando custos e riscos de exposição dos pacientes à ambientes externos. Além disso, será útil como medida de desfecho em teleatendimentos.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Universidade Nove de Julho (UNINOVE) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Teleavaliação; Acidente Vascular Cerebral, Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.

PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA COORDENAÇÃO: REVISÃO SISTEMÁTICA

Meyene Duque Weber¹, Tatiane Targino Gomes Draghi¹, Liz Araújo Rohr¹, Jorge Lopes Cavalcante Neto²,
Eloisa Tudella¹.

¹Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Fisioterapia, São Carlos, SP, Brasil;

²Universidade do Estado da Bahia, Departamento de Ciências Humanas, Jacobina, BA, Brasil.

meyeneweber.nenem@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC) é caracterizado pela dificuldade na execução de habilidades motoras, podendo impactar negativamente a qualidade de vida, dita como o bem-estar físico, emocional, social e escolar. **OBJETIVO:** Sintetizar evidências acerca da qualidade de vida de crianças com TDC de acordo com a autopercepção e a percepção dos responsáveis, em comparação a crianças com desenvolvimento típico. **MÉTODOS:** Esta revisão sistemática seguiu as todas as recomendações metodológicas (registro CRD42020208819). As buscas foram realizadas entre setembro e dezembro de 2020, nas bases de dados *PubMed*, *PEDro*, *Web of Science*, *Scopus*, *Scielo* e *LILACS*, com os descritores: "Developmental Coordination Disorder", "Motor Skills", "Child", "Quality of Life" e o operador booleano "AND". A estratégia PICO foi utilizada para definição dos critérios de elegibilidade: (1) Artigos originais, comparando crianças com e sem TDC de 4 a 12 anos de idade. (2) Artigos observacionais transversal, caso-controle ou coorte, publicados em português, inglês ou espanhol nos últimos dez anos. (3) Artigos que avaliaram a qualidade de vida como desfecho, entre crianças com e sem TDC. Para a análise da qualidade metodológica, utilizou-se a escala Newcastle-Ottawa (NOS). **RESULTADOS:** Foram identificados 1090 artigos nas buscas iniciais, e a amostra final foi composta por cinco artigos. Quatro dos cinco artigos observaram escores gerais de qualidade de vida significativamente inferiores em crianças com TDC comparadas a seus pares. Um estudo avaliou somente pela percepção dos responsáveis, e um estudo somente pelo autorrelato das crianças. Os outros dois estudos realizaram a avaliação pelas duas formas de autorrelato (responsáveis e crianças), e observaram uma pior qualidade de vida de acordo com a percepção dos responsáveis do que a autorrelatada pelas crianças. Apenas um estudo não encontrou diferença significativa entre crianças com TDC comparadas a seus pares. Três dos cinco estudos foram classificados como média qualidade metodológica, um como alta e um como baixa. **CONCLUSÃO:** Crianças com TDC apresentam qualidade de vida significativamente inferior aos seus pares com desenvolvimento típico, e os cuidadores tendem a subestimar a qualidade de vida das crianças. Mais estudos primários que sigam estritamente recomendações metodológicas com o propósito de se evitar riscos de viés são necessários. **IMPLICAÇÕES:** A qualidade de vida de crianças com TDC pode estar prejudicada, ressaltando a importância de avaliar e intervir precocemente, sempre considerando os aspectos biopsicossociais e funcionais dessas crianças.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não há.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Criança; Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação; Qualidade de vida.

HABILIDADES EXPLORATÓRIAS MANUAIS EM LACTENTES DE RISCO AOS SEIS MESES DE IDADE

Liz Araújo Rohr¹, Thais Invenção Cabral², Meyene Duque Weber¹, Eloisa Tudella¹.

¹Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Fisioterapia, São Carlos, SP, Brasil;

²School of Health and Rehabilitation Sciences, The Ohio State University, United States

lizrohr.nenem@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** O comportamento exploratório manual do lactente pode estar relacionado com o aprimoramento de habilidades de diferentes áreas, como cognição e linguagem. O desenvolvimento dessas habilidades poderá ser impactado por diferentes fatores de risco, classificados em risco estabelecido, biológico e ambiental. **OBJETIVOS:** Identificar se há diferenças para o total de habilidades e categorias do comportamento exploratório de lactentes com risco biológico, ambiental, e sem risco, com dois objetos: um maleável e outro rígido. **MÉTODOS:** Participaram 64 lactentes aos seis meses de idade divididos em: Grupo 1 (G1): 28 lactentes a termo saudáveis (197,78±9,1 dias; Grupo 2 (G2): 21 lactentes a termo com baixo nível socioeconômico (195,04±8,86 dias); Grupo 3 (G3): 15 lactentes muito prematuros (189,46±7,48 dias). As avaliações foram filmadas e codificadas por dois avaliadores cegos. Foram codificadas nove habilidades: deslizar, objeto à boca, agitar, bater no objeto, bater com o objeto, transferir, girar, alternar, apertar. Foi realizado o teste Kruskal Wallis com *posthoc* de Dunn e análise de poder discriminativo entre os grupos (curva ROC). O tamanho de efeito foi calculado por meio do epsilon-squared (ϵ^2). **RESULTADOS:** Observamos diferença significativa para o total de habilidades entre os grupos tanto para o objeto maleável ($p=0,019$; $\epsilon^2 =0,125$), quanto para o objeto rígido ($p=0,009$; $\epsilon^2 =0,146$). Para ambos os objetos os lactentes do G1 obtiveram uma média de habilidades maior que os lactentes do G2 e G3, entretanto essa diferença foi significativa apenas entre G1 vs G2 (objeto maleável: $p=0,014$; objeto rígido: $p=0,007$). Para o total de categorias não foi encontrado diferença significativa. A curva ROC revelou uma discriminação aceitável entre os lactentes do G1 vs G2 para o total de habilidades e categorias, para o objeto maleável (AUC=0,717; $p=0,003$) (AUC=0,658; $p=0,043$), e rígido (AUC=0,746; $p<0,001$) (AUC=0,690; $p=0,012$). **CONCLUSÕES:** Lactentes de baixo nível socioeconômico apresentaram uma performance inferior aos lactentes a termo, demonstrando a importância de um ambiente favorável e rico em estímulos para o desenvolvimento do comportamento exploratório. **IMPLICAÇÕES:** Esses resultados poderão auxiliar terapeutas e educadores que trabalham na primeira infância. Estratégias de baixo custo poderão ser elaboradas para proporcionar melhores oportunidades e *affordances* durante a exploração manual de brinquedos, impactando de maneira positiva o desenvolvimento de outras áreas importantes.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Agradecemos aos familiares por aceitarem participar deste estudo e o apoio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) (2017 / 26262-2).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Lactente; Habilidades Motoras; Fatores de Risco.

UM JOGO SÉRIO PARA REABILITAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR DE HEMIPARÉTICOS POR ACIDENTE VASCULAR
CEREBRAL

Eichinger FLF^{1,3}, Nascimento AQ¹, Custódio BS¹, Noveletto F¹, Korn R¹, Soares AV².

¹Faculdade Guilherme Guimbala, Fisioterapia, Joinville, SC, Brasil;

²Universidade da Região de Joinville, Área da Saúde, Joinville, SC, Brasil E-mail:
fernando.eichinger@fgg.edu.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A hemiparesia é a principal manifestação clínica do Acidente Vascular Cerebral (AVC). O acometimento da extremidade superior resulta em importantes déficits funcionais, reduzindo a qualidade de vida. Assim, é necessário um tratamento eficaz para restabelecer a função dos membros superiores. **OBJETIVO:** Analisar os efeitos terapêuticos de um programa de exercícios utilizando um Jogo Sério (JS) desenvolvido para reabilitação de pacientes hemiparéticos por AVC, além de comparar estes efeitos aos obtidos com a fisioterapia convencional. **MÉTODOS:** Ensaio Clínico Randomizado envolvendo 8 pacientes crônicos, idade 59,9±8,8 anos. O Grupo Experimental (GE, n=4) recebeu tratamento para os membros superiores utilizando o JS *SIRTET* e o Grupo Controle (GC, n=4) com cinesioterapia convencional. O tratamento consistiu em 10 semanas com frequência de duas sessões semanais (totalizando 20 sessões). Foram avaliados: espasticidade (Escala de Ashworth Modificada-EAM), função motora do membro superior (Escala de Avaliação de Fugl- Meyer-EFM), força de preensão palmar (FPP), independência funcional (Índice de Barthel Modificado-IBM) e destreza manual (Teste de Caixa e Blocos-TCB). Os dados foram analisados com estatística descritiva, Teste *t* de Student Pareado, Teste de Wilcoxon e cálculo do tamanho de efeito (TDE). Nível de significância $p < 0,05$. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos da UDESC, Florianópolis (CAAE: 37354820.6.0000.8062); e pelo REBEC. **RESULTADOS:** Ambas as intervenções resultaram em melhoras, sendo o resultado do GE superior apenas na variável avaliada com a EFM, com grande TDE (0,7; $p = 0,012$). Contudo, houve superioridade do GC nas demais variáveis, destacando-se moderado TDE na FPP e no TCB (0,5; $p = 0,004$ e $p = 0,015$, respectivamente). **CONCLUSÕES:** O programa de exercícios com o JS foi útil no tratamento dos pacientes. Porém, os resultados apontaram superioridade do JS em relação ao tratamento convencional apenas na função motora do membro superior. Assim, recomenda-se a utilização deste recurso de forma associada a fisioterapia convencional. **IMPLICAÇÕES:** JS podem repercutir em melhoras da função motora do membro superior de hemiparéticos por AVC, potencializando os efeitos da reabilitação convencional.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Agradecemos a Faculdade Guilherme Guimbala pelo apoio e financiamento para a realização do presente estudo.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Jogos de vídeo; Terapia por exercício; Hemiparesia; Qualidade de vida; Acidente vascular cerebral.

**TREDMILL TRAINING IMPROVES WALKING IN AMBULATORY PEOPLE AFTER STROKE AND IS NOT INFERIOR TO
OVERGROUND TRAINING:
A SYSTEMATIC REVIEW**

Augusto Boening^{1*}, Abílio Galli¹, Janaine C Polese², Louise Ada³, Lucas R Nascimento¹.

¹Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brazil;

²Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brazil.;

³The University of Sydney, Sydney, Australia.

*_augustoboening@outlook.com

Abstract: RATIONALE: People after stroke have reduced ability to walk fast and to cover long distances. Poor walking ability is strongly associated with restrictions in social participation. **OBJECTIVE:** To examine the effects of treadmill training for improving walking and participation in ambulatory people after stroke. **METHODS:** A systematic review of randomized clinical trials was conducted. Electronic searches were performed on MEDLINE, EMBASE, Cochrane, PsycINFO, and PEDro databases. Trials were included if participants were ambulatory adults after stroke, who undertook treadmill walking training. Three outcomes were of interest: walking speed, walking distance and participation. Outcome data were extracted from the eligible trials and combined in meta-analyses. The methodological quality of trials was assessed by the PEDro scores and the quality of evidence was determined according the Grading of Recommendations Assessment, Development, and Evaluation system. Review registry: PROSPERO (CRD42020162778). **RESULTS:** Sixteen trials involving 713 participants were included. The mean PEDro score of the trials was 6.3 (range 4 to 8). The mean age of participants ranged from 49 to 74 years across trials, and the mean baseline walking speed ranged from 0.31 m/s to 1.0 m/s. Most trials included participants in the chronic phase after stroke. On average, participants undertook 35 min of treadmill training, 4/wk, for 10 weeks. Moderate-quality evidence indicated that treadmill walking increased walking speed by 0.13 m/s (95% CI 0.08 to 0.19) and distance by 46 m (95% CI 24 to 68) compared with no/non-walking intervention; these effects were largely maintained beyond the intervention. Moderate-quality evidence also indicated that treadmill walking had a similar or better effect on walking speed (MD 0.07 m/s, 95% CI 0.00 to 0.13) and distance (MD 18 m, 95% CI 1 to 36) compared with overground walking. The estimate of the relative effect of treadmill walking compared with overground walking on participation was very imprecise (SMD 0.16, 95% CI -0.15 to 0.48). **CONCLUSIONS:** Among people who can walk after stroke, treadmill training improves their walking speed and distance. The effect of treadmill walking is the same as or better than the effect of overground walking training. **IMPLICATIONS:** Walking training, either on treadmill or overground, improve walking speed and distance after stroke. This suggests that it is not the mode of walking that is important but the practice of walking itself.

ACKNOWLEDGMENT AND FUNDING: FAPES for the scientific initiation scholarship.

CONFLICT OF INTEREST: None declared.

KEYWORDS: cerebrovascular disease, rehabilitation, gait, meta-analysis.

CARACTERIZAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM OSTEOGÊNESE IMPERFEITA ATENDIDAS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM SANTA CATARINA

Luene Bárbara Mendonça Alves¹, Luciana Sayuri Sanada³, Alexia Nadine Puel¹, Maria Eduarda de Carvalho¹,
Amanda da Silva², Anelise Sonza³

¹Bacharelado em Fisioterapia, Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil;

²Mestrado em Ciências do Movimento Humano, Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis,
Brasil;

³Departamento de Fisioterapia, Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil;
madu.carvalho.98@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Os indivíduos com Osteogênese Imperfeita (OI) têm assistência garantida pelo Sistema Único de Saúde desde 2001. Para auxiliar na construção de políticas públicas norteadas pelo modelo biopsicossocial é necessário conhecer a população assistida nos centros de referência. **OBJETIVO:** Caracterizar a assistência e o perfil das crianças e adolescentes com OI em acompanhamento no hospital de referência em Santa Catarina. **MÉTODOS:** Estudo do tipo clínico observacional retrospectivo através da avaliação de dados secundários de prontuários eletrônicos a partir do ano de 2010, ano de implementação dos mesmos. Foram excluídos os indivíduos com deficiência mental, síndromes associadas e/ou malformações não relacionadas à OI. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 29381320.4.0000.5361). Os dados foram processados e analisados no programa IBM SPSS (versão 20.0). **RESULTADOS:** Amostra de 70 indivíduos, com média de idade de $12,5 \pm 4,77$ anos; sem predominância de sexos; maioria proveniente da região intermediária de Blumenau e com diagnóstico pós-natal. Dividiram-se entre OI do tipo I, III e IV, com predominância do tipo I. Atualmente, aproximadamente 67,2% são deambuladores comunitários sem auxílio e 25,4% não deambulam. A deambulação teve associação com o acompanhamento fisioterapêutico. Quanto ao serviço, 77,1% internaram para administração do pamidronato e 15,7% do zoledronato; possuem acompanhamento regular com ortopedistas e endocrinologistas, além de acesso à geneticista, psicólogo, nutricionista, fonoaudiólogo, assistente social e fisioterapeuta, sendo o último o mais difícil dentro do centro de referência. **CONCLUSÕES:** O perfil das crianças e adolescentes é variado e o centro de referência de Santa Catarina cumpre com o estabelecido pelo governo federal quanto à assistência. Os resultados associados a outras evidências atuais podem auxiliar na atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas direcionados à OI.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Agradecimento ao Hospital Infantil Joana de Gusmão e às equipes do mesmo, essenciais ao processo. Financiamento: PROBIC/UEDESC - Edital 2020/2021.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Osteogênese Imperfeita; Assistência; Crianças; Adolescentes

TRANSCRANIAL DIRECT STIMULATION PROVIDED NO CLINICALLY IMPORTANT BENEFITS OVER WALKING TRAINING FOR IMPROVING WALKING IN PARKINSON'S DISEASE: A SYSTEMATIC REVIEW

Augusto Boening^{1*}, Willian Assis do Carmo¹, Gabriela Pinto de Oliveira¹, Fernando Zanela da Silva Arêas¹,
Fernanda Moura Vargas Dias¹, Lucas Rodrigues Nascimento¹.

¹Universidade Federal do Espírito Santo, Center of Health Sciences, Vitória, ES, Brazil.

*augustoboening@outlook.com

Abstract: RATIONALE: Parkinson's Disease is a degenerative disease, which reduces walking ability over years. Transcranial direct current stimulation (tDCS) has the potential to modulate cortical excitability and could be combined with walking training to improve walking in Parkinson's Disease. **OBJECTIVE:** To examine the effects of tDCS in addition to walking training for improving walking in Parkinson's Disease. **METHODS:** A systematic review of randomized clinical trials was conducted. Electronic searches were performed on MEDLINE, AMED, EMBASE, Cochrane, PsycINFO, and PEDro databases. Trials were included if participants were ambulatory adults, with clinical diagnosis of Parkinson's Disease. The experimental intervention was tDCS + walking training, compared with sham-tDCS + walking training. Seven outcomes were of interest: walking speed, cadence, step length, number of falls, fear of falling, freezing of gait, and participation. Outcome data were extracted from the eligible trials and combined in meta-analyses. The methodological quality of trials was assessed by the PEDro scores and the quality of evidence was determined according the Grading of Recommendations Assessment, Development, and Evaluation system. Review registry: PROSPERO (CRD42020162908). **RESULTS:** Five trials involving 117 participants were included. The mean PEDro score was 8 (range 6 to 10). The mean age of participants ranged from 61 to 67 years across trials. Participants had mild to moderate impairments (Hoehn and Yahr stages I to III), and a mean baseline walking speed ranging from 0.6 m/s to 1.4 m/s across trials. tDCS was always applied at the Cz position, with an intensity of 2mA. Participants undertook walking training for 30-60 min, 2-3/wk, for 4 weeks. Moderate-quality evidence indicated that the addition of tDCS had no or negligible effect over walking training on walking speed (MD -0.01 m/s; 95% CI -0.05 to 0.04), step length (MD 1.2 cm; 95% CI -1.2 to 3.5), and cadence (MD -3 steps/min; 95% CI -6 to 1). No trials examined effects on freezing of gait, falls and participation. **CONCLUSIONS:** The addition of tDCS to walking training provided no clinically important benefits on walking speed, step length and cadence in Parkinson's Disease. **IMPLICATIONS:** Walking training is indicated for improving walking in Parkinson's disease but the addition of tDCS is worthless.

ACKNOWLEDGMENT AND FUNDING: FAPES for the scientific initiation scholarship.

CONFLICT OF INTEREST: None declared.

KEYWORDS: Parkinson's Disease, rehabilitation, gait, meta-analysis.

NO SHUTTLE RUN TEST, A FREQUÊNCIA CARDÍACA DE RECUPERAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ESPINHA BÍFIDA ESTÁ ACIMA DO ESPERADO.

Petian-Alonso, D.C.¹, Davoli, G.B.Q.¹, Mattiello-Sverzut, A.C.¹.

¹Universidade de São Paulo, Departamento de Ciências da Saúde, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

danilapetianalonso@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Estudo recente, desenvolvido com crianças e adolescentes com espinha bífida (EB), demonstrou que a frequência cardíaca de recuperação (FRC; $FCR = FC_{pico} - FC_{recuperação}$) encontra-se aumentada quando comparada à de crianças típicas avaliadas por meio de teste ergoespirométrico em cicloergômetro de membro superior. **OBJETIVOS:** Comparar os parâmetros fisiológicos cardíacos de crianças e adolescentes com EB e típicos no *Shuttle Run Test* (SRT). **MÉTODOS:** Estudo observacional, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da FMRP-USP sob o CAEE nº: 79018917.6.0000.5440, composto por 18 pacientes deambuladores com EB e 46 típicos, de ambos os sexos (EB: 72% feminino; típicos: 39% feminino) e com mediana de idade de 9 (IC95%=8-11) anos e 8 (IC95%=8-10) anos, respectivamente. Os pacientes com EB realizaram o SRT com velocidade inicial de 5 km/h e incremento de 0,25 km/h por minuto. Os típicos com velocidade inicial de 8,5 km/h e incremento de 0,5 km/h por minuto. O teste foi interrompido seguindo o padrão estabelecido pelos autores. As variáveis pressão arterial sistólica e diastólica, saturação periférica de oxigênio e FC foram mensuradas no repouso, pico e na recuperação (1º e 3º minuto pós-teste). Os dados não seguiram a curva de normalidade, sendo apresentados em mediana e intervalo de confiança de 95% (IC95%). O teste ANOVA de *Friedman* foi usado para a comparação intragrupo, seguido de uma análise *post hoc* para comparação pareada utilizando o teste de *Wicoxon* com correção de Bonferroni. O teste *U Mann-Whitney* foi utilizado para a comparação intergrupos. Todas as análises foram conduzidas no software SPSS® (versão 23) e um $p < 0.05$ considerado significativo. **RESULTADOS:** Os pacientes com EB apresentam menores valores de $FCR_{1º\ minuto}$ (Mediana=51; IC95%=37-59 bpm) e $FCR_{3º\ minuto}$ (Mediana=58; IC95%=43-71 bpm), do que os típicos $FCR_{1º\ minuto}$ (Mediana=74; IC95%=63-76 bpm) e $FCR_{3º\ minuto}$ (Mediana=75; IC95%=68-81 bpm), $p < 0.05$. **CONCLUSÕES:** Os pacientes com EB deambuladores recuperam mais lentamente a FC do que os típicos após um teste de esforço máximo. **IMPLICAÇÕES:** O SRT, foi capaz de indicar que a FCR de crianças e adolescentes com EB está alterada em relação aos típicos, podendo ser utilizado para avaliação e acompanhamento das respostas fisiológicas cardíacas de pacientes com EB deambuladores.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Aos pacientes, cuidadores e voluntários típicos. CAPES e FAPESP (Processo n. 2017/17596-4; 17/23746-9).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: espinha bífida; teste de esforço; exercício físico.

ANÁLISES DOS AJUSTES POSTURAIS DURANTE A ATIVIDADE DE ALCANCE EM PÉ EM DIFERENTES DISTÂNCIAS EM INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS.

Suellen de O. V. Silva^{1,2}, Caroline C. do E. Santo², Mayara B. Récchia², Natalia D. Pereira³, Jocemar Ilha².

¹Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC;

²Universidade Estadual de Santa Catarina – CEFID-UDESC;

³Universidade Federal de São Carlos – UFSCar;

E-mail: sveronez2014@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A realização de ações auto iniciadas, como tarefas de alcance simples, integram ajustes posturais antecipatório (aPA) bem como ajustes posturais compensatórios (cPA). Assim, estudar e compreender o controle postural em indivíduos saudáveis pode possibilitar a identificação das causas de instabilidade naqueles comprometidos, como por envelhecimento ou doenças neurológicas. **OBJETIVO:** Testar se os ajustes posturais em pé de indivíduos adultos jovens saudáveis através das variáveis do COP durante o alcance frontal é influenciado pela distância do alcance. **MÉTODOS:** Estudo observacional transversal realizado no Centro de Ciências da Saúde e do Esporte da UDESC – Cefid/Udesc. Participaram do estudo 12 indivíduos de ambos o sexo (18 - 40 anos), mediante assinatura TCLE. Cada sujeito teve o comprimento do membro superior mensurado para estabelecer as distâncias referentes a colocação do alvo. Estas distâncias foram padronizadas em 100 e 130% do comprimento do braço de preferência. Para a tarefa de alcance, um alvo foi projetado e construído, com um interruptor de luz. Para a aquisição dos dados biomecânicos foram utilizados uma plataforma de força, acoplada ao conversor A/D (análogo/digital) do Vicon. Foram coletadas a força de reação do solo e os momentos nos eixos médio-lateral (ML) (x) e ântero- posterior (AP) (y), para o cálculo das variáveis do COP antes do: a) início do movimento (aPA); b) contato com o alvo (cPA1); e, c) perda de contato com o alvo (cPA2). Foi utilizado ANOVA para analisar os efeitos da distância do alcance (condição) e o efeito do tempo do movimento no ajuste postural com relação ao deslocamento máximo e velocidade média do CoP nos diferentes momentos da tarefa. **RESULTADOS:** Na direção AP, houve efeitos da distância de alcance no deslocamento do CoP [F (1,22) = 8,295, p = 0,009] e na velocidade média [F (1,22) = 8,341, p = 0,009]. Além disso, foi visto que o tempo do ajuste postural afeta o deslocamento do CoP [F (2,44) = 13,568, p <0,001] e o ajuste da velocidade média [F (2,44) = 14,465, p <0,001] na direção AP. Na direção ML, não houve efeitos da distância do alcance no ajuste postural no deslocamento do CoP [F (1,22) = 1,229, p = 0,280] e na velocidade média [F (1,22) = 1,238, p = 0,278]. Porém, o tempo de ajuste postural afeta o deslocamento do CoP [F (2,44) = 11,609, p <0,001] e a velocidade média [F (2,44) = 12,378, p <0,001]. **CONCLUSÕES:** A distância do alcance não exerceu influência sobre os ajustes antecipatórios, porém os ajustes relacionados ao movimento (compensatórios) foram influenciados pela distância do alcance. **IMPLICAÇÕES:** Nossos resultados ajudam no entendimento dos efeitos que a manipulação da tarefa (distância) pode exercer sobre os ajustes posturais compensatórios durante a ação. Portanto, essa informação pode guiar a análise dessa tarefa de equilíbrio dinâmico, bem como sua utilização em uma abordagem de exercícios orientados à tarefa em ambiente clínico.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: À CAPES, Financiamento 001

CONFLITO DE INTERESSES: Declaramos não haver conflito de interesses

Palavras-Chave: Equilíbrio postural. Centro de pressão. Ajustes posturais antecipatórios. Alcance frontal.

ANÁLISE DO DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR DE CRIANÇAS INSTITUCIONALIZADAS

Géssica Borin Lima¹, Carolina Tarcinalli Souza²

¹Faculdades Integradas de Bauru, Departamento de Fisioterapia, Bauru, SP, Brasil.

²Faculdades Integradas de Bauru, Departamento de Fisioterapia, Bauru, SP, Brasil. gessicaborinl@hotmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** As crianças que moram nos abrigos de acolhimento, são vítimas de abandono, negligência, violência física e psicológica. O fato delas permanecerem por um tempo prolongado, nestes locais, impedem a ocorrência de condições favoráveis para um bom desenvolvimento da criança por conta da submissão a rotinas rígidas, do convívio restrito às mesmas pessoas e da falta da família sem a oportunidade de trocas afetivas. As crianças inseridas neste contexto, deixam de receber estímulos necessários para o crescimento e o desenvolvimento, o que compromete o lado social, emocional e o desenvolvimento motor. **OBJETIVOS:** Analisar o desenvolvimento psicomotor de crianças institucionalizadas com a Bateria Psicomotora de Vítor da Fonseca e reavaliar após aplicação de atividades motoras. **MÉTODOS:** Estudo longitudinal, envolvendo quatro crianças de oito à quinze anos sem alterações neurológicas ou genéticas de ambos os gêneros, que fizeram parte de dois Abrigos para Crianças no município de Bauru (SP), aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdades Integradas de Bauru/FIB número do parecer 3.353.597. A ferramenta de avaliação foi a Bateria Psicomotora de Vítor da Fonseca. Foi elaborado um protocolo coletivo, com algumas atividades e aplicado por dez dias e após isso feito uma reavaliação. **IMPLICAÇÕES:** As avaliações foram em dois lares, sendo identificado uma criança dispráxica, e as outras crianças com dificuldade no equilíbrio, lateralidade e praxia global. Após avaliação proposto os exercícios e a reavaliação, notando uma melhora em todas as habilidades dos participantes. Os resultados obtidos são importantes para se pensar na implantação de programas de reabilitação dentro de lares adotivos levando em consideração a realidade local e as características individuais.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Crianças Institucionalizadas; Destreza Motora; Desenvolvimento; Institucionalização; Tempo de Institucionalização.

NINTENDO WII COMBINADO COM EXERCÍCIOS EXCÊNTRICOS SOBRE O TREMOR NA DOENÇA DE PARKINSON: PROTOCOLO DE ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO RANDOMIZADO

Suelen Santos da Silva¹, Poliany Silva Rocha¹, Karen Miranda Mendes², Felipe Augusto dos Santos Mendes¹.

¹Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação da Faculdade de Ceilândia (FCE) da
Universidade de Brasília (UnB);

²Curso de Fisioterapia da FCE da UnB. Brasília-DF suelen34@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A Doença de Parkinson (DP) pode provocar tremor em repouso de extremidades e disfunções motoras em membros superiores (MMSS), impactando em atividades de vida diária. Na DP, tais disfunções podem ser agravadas pelo declínio cognitivo. Exercícios excêntricos de MMSS já demonstraram promover redução no tremor da DP, enquanto treinamentos com Nintendo Wii já mostraram melhorar equilíbrio, marcha e aspectos cognitivos, nessa população. Nenhum estudo, porém, avaliou os efeitos da combinação desses treinamentos, sobre o tremor e a funcionalidade de MMSS, na DP. **OBJETIVOS:** Avaliar os efeitos de um treinamento utilizando jogos do Nintendo Wii em combinação com exercícios excêntricos de MMSS sobre o tremor, à funcionalidade dos MMSS e a cognição de pessoas com DP, comparado com exercícios excêntricos de MMSS, exclusivos. **MÉTODOS:** Trata-se de um protocolo de ensaio clínico randomizado, controlado e cego, a ser desenvolvido em Brasília/DF. O estudo recebeu aprovação ética (parecer nº 4.574.601 – CEP/FCE/UnB). O estudo seguirá as recomendações da SPIRIT e está devidamente registrado no REBEC com o código RBR-7p2jfnz aprovado em 01/06/2021. Uma amostra de 30 pessoas com DP será alocada, aleatoriamente, em dois grupos: Nintendo Wii combinado com exercícios excêntricos e Exercícios excêntricos exclusivos. Ambos os grupos serão treinados por 8 semanas, duas vezes por semana. Participantes serão avaliados antes dos treinamentos, em até 7 e 30 dias após o final dos treinamentos. Serão avaliados: o tremor, por meio do aplicativo de smartphone *StudyMyTremor®* e pela *Unified Parkinson's Disease Rating Scale*; a destreza e força de MMSS, por meio do *Nine hole peg test* e *Box and block test* e da dinamometria manual, respectivamente; e a cognição, por meio dos *Trail Making Tests*, da Lista e da Figura Complexa de Rey. Testes estatísticos adequados serão utilizados para caracterizar a amostra e testar a normalidade dos dados, das diferenças entre grupos e dos resultados das variáveis clínicas, por meio de comparações inter e intragrupos. **IMPLICAÇÕES:** Espera-se que as informações obtidas com o estudo possam elucidar os possíveis benefícios da combinação dos treinamentos propostos, para a diminuição do tremor e funcionalidade de MMSS, na DP. Considerando que, até o momento, as opções para o tratamento do tremor na DP baseiam-se em medicamentos e cirurgia, este estudo pode contribuir para maximizar as possibilidades de abordagens terapêuticas não invasivas para essa população.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: O estudo recebeu fomento dos DPI e DPG da UnB (Edital n. 03/2020 - SEI: 23106.058845/2020-63).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: doença de Parkinson, realidade virtual, tremor.

CAPACIDADE FUNCIONAL E RIGIDEZ ARTERIAL EM INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO CRÔNICO

Clécia Coelho Lage Procópio¹, Brenno Belchior Cordeiro da Silva¹, Maria da Glória Rodrigues-Machado¹,
Janaine Cunha Polese¹.

¹Programa de Mestrado em Ciências da Saúde da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.cleumixx2018@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma condição de saúde de origem cardiovascular, com acometimento neurológico, caracterizada pelo comprometimento motor, proveniente das alterações vasculares. Indivíduos pós AVE apresentam redução da capacidade funcional e aumento da rigidez arterial (RA). **OBJETIVOS:** Investigar a associação entre a capacidade funcional e RA em indivíduos pós AVE crônico, além de comparar a RA entre indivíduos com pior e melhor capacidade funcional. **MÉTODOS:** Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de ética (CAEE: 12606919.4.0000.5134), realizado entre agosto de 2020 à setembro de 2021. A amostra foi composta por indivíduos com diagnóstico de AVE \geq 6 meses pós lesão. A capacidade funcional foi avaliada pelo *Duke Activity Status Index* (DASI) e os indivíduos foram estratificados em pior (<31,95 pontos) e melhor capacidade funcional (\geq 31,95 pontos). A RA foi avaliada pelo Índice de Aumento corrigido pela frequência cardíaca de 75 batimentos por minuto (Alx@75), no braço parético, de modo não invasivo, pelo equipamento Mobil-O-Graph®. A correlação de Pearson foi usada para verificar associação entre a capacidade funcional e RA e o teste t (IC95%) para comparar o Alx@75 entre indivíduos com pior e melhor capacidade funcional. As variáveis foram analisadas por meio do pacote estatístico SPSS versão 17.0 ($\alpha=0,05$). **RESULTADOS:** 28 indivíduos pós AVE crônico, com média de idade de 57,7 \pm 17,0 anos, 51,1 \pm 54,1 meses pós AVE foram incluídos. 84% da amostra possuíam AVE isquêmico. A média do escore do DASI foi de 29 \pm 19 METS e a média de Alx@75 foi de 23,8 \pm 11,4%. Observou-se correlação significativa, negativa, magnitude razoável ($r=-0,53$; $p=0,01$) entre a capacidade funcional e RA. A média do Alx@75 foi 27,4 \pm 10,1 e 17,4 \pm 7,9 para os indivíduos categorizados com pior e melhor capacidade funcional, respectivamente. Observou-se uma diferença estatisticamente significativa entre grupos (diferença média 10,04 [IC95% 2,44 a 17,64]). **CONCLUSÕES:** Observou-se associação entre capacidade funcional e RA em indivíduos pós AVE crônico. Indivíduos com melhor capacidade funcional apresentam menores índices de RA. **IMPLICAÇÕES:** A capacidade funcional desempenha um papel importante na RA em indivíduos pós AVE crônico.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Fundação Educacional Lucas Machado, Laboratório de Avaliação e Intervenção Cardiorrespiratória da FCM-MG e ao grupo de estudo Neuroeixo.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Acidente vascular cerebral, rigidez vascular, análise de onda de pulso.

ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA BI-HEMISFÉRICA NÃO ADICIONA EFEITOS NA NEUROPLASTICIDADE CEREBRAL E NO COMPROMETIMENTO MOTOR DE INDIVÍDUOS PÓS AVC: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Maira Jaqueline da Cunha^{1,2}, Gilson Pires Dorneles³, Alessandra Peres³, Simone Maurer^{1,2}, Keli Horn^{1,2}, Aline Souza Pagnussat^{1,2}.

¹Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

²Laboratório de Análise de Movimento e Reabilitação Neuromuscular, UFCSPA, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

³Laboratório de Immunologia Celular e Molecular, UFCSPA, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. : maira.estudo@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) pode afetar o equilíbrio inibitório inter-hemisférico, gerando um padrão anormal de atividade entre os hemisférios cerebrais provocando desajuste na inibição inter-hemisférica e perdas do controle neuromotor. O uso da estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) e utilização da órtese "foot drop stimulators" (FDS) tem apontado para resultados clínicos promissores em indivíduos após AVC. **OBJETIVOS:** Investigar os efeitos da combinação do tDCS e FDS sobre os níveis séricos do fator neurotrófico derivado do encéfalo (BDNF), fator de crescimento semelhante a insulina 1 (IGF-1), proteínas de ligação ao fator de crescimento da insulina 3 (IGFBP-3), IL-6, IL-10 TNF - α e sobre comprometimento motor. **MÉTODOS:** Ensaio clínico randomizado duplo-cego (CAAE:64819617.0.0000.5335 e Clinical Trials NCT04077814). Trinta e dois indivíduos com hemiparesia crônica após AVC foram randomizados em dois grupos: tDCS+FDS ou Sham tDCS+FDS. As sessões foram constituídas da aplicação de tDCS anódica sobre o córtex motor primário (M1) lesionado e catódica sobre o M1 não lesionado durante 30 minutos associado com caminhada utilizando a FDS em esteira motorizada durante 20 minutos. Foram realizadas 10 sessões de 30 minutos, cinco vezes por semana, durante duas semanas. Para a determinação dos níveis séricos de BDNF, IGF-1, IGFBP-3, IL-6, IL-10 TNF - α foi utilizado o método ELISA. Os níveis de cortisol (método ELISA) foram quantificados devido a sua possível influência sobre a síntese e liberação de BDNF. O comprometimento motor foi avaliado por meio da escala Fugl-Meyer. A análise de dados foi feita utilizando a GEE comparando tempo (pré-pós intervenção), grupo e interação tempo x grupo. **RESULTADOS:** Após o período de tratamento ambos os grupos apresentaram aumento nos níveis de BDNF e IL-10 e uma diminuição nos níveis séricos de Cortisol, IL-6 e TNF- α , bem como apresentaram uma melhora no comprometimento motor. **CONCLUSÕES:** O tDCS parece não adicionar nenhum efeito ao treinamento em esteira com FDS nos marcadores de neuroplasticidade bem no comprometimento motor de indivíduos pós-AVC. Em conclusão, dada a falta de efeitos adicionais da tDCS e seus custos para a prática clínica, o uso da tDCS na reabilitação pós-AVC crônico é desaconselhado. **IMPLICAÇÕES:** Esses achados são clinicamente relevantes, pois contribuem para a compreensão do mecanismo direto do tDCS bicéfálico e da FDS na reabilitação pós AVC.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: CAPES, código financeiro 001.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Acidente Cerebral Vascular; Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua; Neuroplasticidade; Reabilitação Neurológica; Terapia por Estimulação Elétrica

**ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA E NEURO-ÓRTESE SOBRE A MARCHA DE INDIVÍDUOS APÓS
ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO**

Maira Jaqueline da Cunha¹, Giulia Palermo Schifino¹, Camila Pinto¹, Veronica Cimolin², Massimiliano Pau³,
Aline Souza Pagnussat^{1,2,3}.

¹Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

²Politécnico de Milão, Milão, Itália;

³Universidade de Cagliari, Cagliari, Itália.

maira.estudo@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: As alterações sensório motoras presentes após Acidente Vascular Cerebral (AVC) podem afetar a capacidade desses indivíduos de realizar atividades corriqueiras, tais como, caminhar em ambiente externo. Há uma preocupação em estudar formas de intervenções cujo direcionamento seja a melhora funcional nas atividades diárias nos indivíduos após AVC. A estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) e *foot drop stimulators* (FDS) tem mostrado resultados clínicos promissores nessa população. **OBJETIVOS:** Verificar o efeito da associação entre tDCS e FDS sobre os parâmetros espaço-temporais e de simetria do passo, avaliados durante caminhada em ambiente externo, em indivíduos pós-AVC. Além disso, avaliamos o nível de participação social desses indivíduos. **MÉTODOS:** Ensaio clínico randomizado duplo-cego (CAAE:64819617.0.0000.5335 e Clinical Trials NCT04077814). Trinta e dois indivíduos com hemiparesia crônica após AVC foram randomizados em dois grupos: tDCS+FDS ou Sham tDCS+FDS. As sessões foram constituídas da aplicação de tDCS anódica sobre o córtex motor primário (M1) lesionado e catódica sobre o M1 não lesionado durante 30 minutos associado com caminhada utilizando a FDS em esteira motorizada durante 20 minutos. Foram realizadas 10 sessões de 30 minutos, cinco vezes por semana, durante duas semanas. Os indivíduos foram submetidos a avaliação da caminhada através do teste de 10 metros em ambiente externo. Os indivíduos usaram um sensor inercial (G-walk BTS) onde foram obtidos os valores espaço-temporais da marcha (velocidade, cadência e comprimento do passo) e de simetria avaliada passo-a-passo através do razão harmônica (RH), onde foi calculado as acelerações do tronco ao longo de três eixos (antero-posterior-AP, medio-lateral-ML e vertical-V). Para avaliação do nível de participação utilizamos a subescala relacionada papel social que constitui a escala de qualidade de vida específica para AVC. A análise de dados foi feita utilizando a GEE comparando tempo (pré-pós intervenção), grupo e interação tempo x grupo. **RESULTADOS:** Houve diminuição da cadência e no RH-AP, bem como um aumento no HR- ML e uma melhora na simetria no comprimento do passo em ambos os grupos após a intervenção. Ambos os grupos também apresentaram um aumento no score de participação social. Não foram encontrados resultados significativos para demais parâmetros. **CONCLUSÕES:** Nossos resultados sugerem que o tDCS pode não influenciar de forma significativa as variáveis espaço-temporais e de simetria da marcha. Sendo assim, o treino de marcha em esteira associado a estimulação periférica através FDS seja suficiente para melhorar o desempenho da marcha de indivíduos com hemiparesia crônica após AVC. **IMPLICAÇÕES:** Esses achados foram considerados relevantes porque podem apoiar a decisão clínica de não usar tDCS bicefálica na reabilitação da marcha de indivíduos com hemiparesia crônica pós-AVC.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: CAPES, código financeiro 001.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Acidente Cerebral Vascular; Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua; Reabilitação Neurológica; Terapia por Estimulação Elétrica; Análise da Marcha.

EFETIVIDADE DA TERAPIA PELA DANÇA NAS FUNÇÕES COGNITIVAS DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: ANÁLISE AUTOMATIZADA PELA BATERIA CANTAB

Karen Adriana Pastana Marques^{1,2}, Juliana dos Santos Duarte^{1,2}, Cristovam Wanderley Picanço Diniz³, Lane Viana Krejcová^{1,2}.

¹Grupo Parkinson. Instituto de Ciências das Artes, Universidade Federal do Pará. Belém, PA, Brasil.

²Laboratório de Neuroplasticidade. Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará. Belém, PA, Brasil.

³Laboratório de Investigações em Neurodegeneração e Infecção. Hospital Universitário João de Barros Barreto, UFPA, Belém, PA, Brasil. karenadrianamarques@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A doença de Parkinson (DP) está frequentemente associada a disfunções cognitivas de caráter progressivo e heterogêneo, que envolvem, principalmente, os domínios de funções executivas, de atenção, visuoespaciais e memória. Em estágios iniciais, podem manifestar comprometimento cognitivo leve e progredir para demência à medida que a doença avança. A dança está emergindo como abordagem terapêutica eficaz para uma série de sintomas na DP. Estudos apontam a terapia pela dança como atividade multidimensional que combina tarefas com estímulos cognitivos e emocionais e pode melhorar as funções cognitivas na DP por desencadear efeitos neuroplásticos. **OBJETIVOS:** Avaliar os efeitos da terapia pela dança sobre as funções cognitivas de pessoas com a doença de Parkinson. **MÉTODOS:** Estudo não randomizado, com 26 indivíduos com DP (14♀ 12♂), com idade de $65,30 \pm 9,26$ (média \pm DP), residentes no Pará, Hoehn & Yahr estágios I a III, MDS-UPDRS $55,32 \pm 18,02$ (média \pm DP) realizaram duas sessões semanais (50 min/sessão) de terapia pela dança por seis meses. Avaliações cognitivas foram realizadas antes e após a intervenção aplicando o teste *Cambridge Neuropsychological Test Automated Battery* (CANTAB). Os domínios avaliados foram funções executivas, aprendizagem e memória, atenção e desempenho sensório-motor. O teste *t* de Student foi usado para comparar os resultados pré e pós-intervenção ($p < 0,05$). **RESULTADOS:** Observamos melhora significativa nas funções executivas pelo teste *One Touch Stockings*, nos erros na 1ª escolha, $t(25) = 2.2486, p = .010$, médias de escolhas até acertar, $t(25) = 2.297, p = 0.015$ e problemas resolvidos na 1ª escolha, $t(25) = 3.870, p = .0003$; e pelo teste *Spatial Working Memory*, na estratégia, $t(25) = 2.207, p = .0184$, entre os períodos pré e pós-intervenção da terapia pela dança. Houve melhora significativa na memória visual e no aprendizado pelo teste *Paired Associated Learning*, na memória da 1ª tentativa, $t(25) = 1.739, p = .0472$ e estágios concluídos na 1ª tentativa, $t(25) = 1.786, p = .0431$ e melhora significativa no desempenho sensório-motor pelo teste *Motor Screening*, na latência média, $t(25) = 1.947, p = .0314$ após a terapia pela dança. **CONCLUSÕES:** A terapia pela dança promoveu melhoras significativas nas funções executivas, aprendizagem, memória visual e desempenho sensório-motor, demonstrando que a dança tem potencial atenuante nas disfunções cognitivas na DP e pode ser eficaz na reabilitação futura. Elementos da dança como sincronização rítmica, integração cognitivo-motora e habilidades socioemocionais podem desempenhar um papel importante nessa melhora. O tamanho da amostra e ausência de randomização no desenho do estudo devem ser considerados ao analisar os resultados. **IMPLICAÇÕES:** É importante notar que a DP, por ser uma doença incurável e possuir uma miríade de sintomas incapacitantes, qualquer melhora ou manutenção das funções cognitivas da pessoa é de grande relevância clínica. Portanto, uma análise sobre esse aspecto associado aos resultados significativos da terapia pela dança precisa ser considerado em termos de eficácia como abordagem terapêutica para atenuação sintomática da DP.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: não houve financiamento para o estudo. **CONFLITO DE INTERESSES:** Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Disfunção cognitiva; Terapia pela dança; Doença de Parkinson

PERFIL DE FUNCIONALIDADE E INCAPACIDADE DE INDIVÍDUOS ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA SOB A PERSPECTIVA DA CIF

Ana Paula Oliveira Borges¹, Danilo Cândido Bulgo¹.

¹Docentes do curso de Fisioterapia. Universidade de Franca (UNIFRAN), Franca/SP, Brasil.

ana.oliveira@unifran.edu.br

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** As deficiências advindas das diferentes condições de saúde tratadas em um setor de fisioterapia neurofuncional podem ser um importante fator de incapacidade, afetando todos os domínios da CIF. A avaliação da funcionalidade e incapacidade identifica necessidades, combina tratamento com intervenções, mede resultados e eficácias, estabelece prioridades e aloca recursos. **OBJETIVOS:** Traçar o perfil de funcionalidade e incapacidade de indivíduos atendidos no setor de Fisioterapia neurofuncional de uma clínica escola, sob a perspectiva da CIF. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo, retrospectivo, realizado com indivíduos atendidos na clínica-escola no setor de fisioterapia neurofuncional, aprovado pelo CEP. Após conhecer o perfil demográfico dos indivíduos, foi aplicado o WHODAS 2.0 no formato de entrevista, na versão 36 questões e pontuação complexa. Os fatores ambientais foram mensurados através do instrumento Inventário de Fatores Ambientais do Hospital Craig (CHIEF). Para análise estatística utilizou-se o programa SPSS e os dados foram descritos em média, mediana, desvio-padrão e porcentagem. Para correlação não-paramétrica foi utilizado o teste de Spearman, sendo adotado o nível de significância de 0,05. **RESULTADOS:** A amostra foi composta por 40 indivíduos (24 homens e 16 mulheres), tempo da condição de saúde de $7,1 \pm 4,74$ e idade de $52,3 (\pm 13,6)$. As condições de saúde foram: AVC (19), Lesão Medular (6), Doença de Parkinson (2), Hidrocefalia de Pressão Normal (2), Esclerose Múltipla (2), Ataxia espinocerebelar (2), Doença de Alzheimer em estágio inicial (3) e Lesão Periférica (4). Eles apresentaram deficiência moderada (score médio de incapacidade de $64,21 \pm 6,82$) e os domínios com maior prejuízo foram cognição, mobilidade, atividades de vida e participação social. As barreiras ambientais identificadas tiveram maior frequência ($0,51 \pm 0,3$) do que magnitude no cotidiano dos participantes ($0,34 \pm 0,2$). Serviços e assistência, estrutura física e políticas foram às áreas mais frequentemente impactadas. Os indivíduos com pior percepção de saúde e barreiras relacionadas com estrutura física e serviços e assistência apresentaram demandas funcionais mais elevadas. **CONCLUSÕES:** Os prejuízos da funcionalidade em indivíduos atendidos no setor de fisioterapia Neurofuncional podem variar e restringir as habilidades em atividades e participação, causando diferentes níveis de dependência. Serviços e assistência, estrutura física e políticas foram os fatores contextuais mais frequentemente impactadas por barreiras ambientais no cotidiano dos participantes avaliados. **IMPLICAÇÕES:** Os fatores ambientais quando associados à condição de saúde podem gerar falta de participação social e impactam na incapacidade. Este estudo demonstra que visão biopsicossocial fornece informações sobre as necessidades dos indivíduos e o coloca como protagonista de sua avaliação. Isso contribui para a identificação de prioridades no plano terapêutico.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde; Avaliação da Deficiência; Perfil de Impacto da Doença.

CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE COMO NORTEADORA NA TOMADA DE DECISÃO COMPARTILHADA EM FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL

Ana Paula Oliveira Borges¹, Danilo Cândido Bulgo¹.

¹Docentes do curso de Fisioterapia. Universidade de Franca (UNIFRAN), Franca/SP, Brasil.

ana.oliveira@unifran.edu.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O uso da CIF fomenta nos discentes a visão dos múltiplos fatores que influenciam a funcionalidade e estabelece um melhor raciocínio clínico na tomada de decisão clínica. Percebe-se, entretanto, que muitos pacientes ainda consideram a abordagem terapêutica em estruturas e funções corporais mais relevante no plano terapêutico que os demais componentes. A tomada de decisão compartilhada, após explanação do diagnóstico cinético funcional fundamentado no modelo biopsicossocial da CIF, é uma maneira de inserir o paciente e/ou familiares de forma mais colaborativa na tomada de decisão relacionada à sua saúde e discutir as opções de tratamento, considerando suas preferências e é parte da prática baseada em evidências. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência vivenciada por docentes e discentes na elaboração e implantação de estratégias de envolvimento dos pacientes e /ou familiares no processo de tomada de decisões a partir da utilização da CIF. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Relatamos a experiência vivenciada no estágio supervisionado de Fisioterapia Neurofuncional, onde, a partir do levantamento feito pelos discentes/estagiários, a necessidade de uma intervenção educativa, utilizando a CIF como ferramenta norteadora na elaboração do raciocínio clínico e sistematização do envolvimento do paciente e /ou familiar no processo de tomada de decisões. Para isso, após realização da avaliação fisioterapêutica, através do modelo biopsicossocial da CIF e utilizando a queixa funcional como fio condutor do raciocínio clínico, foi realizada a capacitação sobre os componentes da CIF e papel de cada um dentro do plano terapêutico. A partir disso, foi explicado sobre as opções de tratamento, identificado os objetivos e preferências do paciente e/ou familiar e a tomada de decisão e organização do plano terapêutico. **RESULTADOS:** Houve maior compreensão dos pacientes e/ou familiares sobre a condição de saúde e a intervenção educativa permitiu gerir a necessidade da abordagem terapêutica em todos os componentes da CIF, compreendendo sua multidirecionalidade e a interação dos conceitos na funcionalidade. A habilidade de comunicação e a busca pela melhor evidência foram fomentados nos discentes estagiários. **CONCLUSÕES:** a intervenção educativa em saúde estimulou o aprimoramento da comunicação e da prática baseada em evidências no estágio supervisionado e permitiu maior envolvimento dos pacientes e/ou familiares na gestão da sua condição de saúde e no plano terapêutico. **IMPLICAÇÕES:** A tomada de decisão compartilhada deve ser parte integrante da prática fisioterapêutica. Ela estimula nos pacientes o senso de autoeficácia, autocuidado e envolvimento na terapia e aprimora nos discentes a comunicação, a prática baseada em evidências. A CIF é uma excelente ferramenta pedagógica e clínica para nortear o raciocínio clínico como pano de fundo nesse processo.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde; Prática Clínica Baseada em Evidências; Tomada de Decisão Compartilhada.

**AUTOEFICACIA EM QUEDAS E VELOCIDADE DE MARCHA EM INDIVÍDUOS COM HIDROCEFALIA DE PRESSÃO
NORMAL: IMPORTÂNCIA DO MODELO INTEGRATIVO BIOPSISSOCIAL**

Ana Carolina Silva Maciel¹, Iana Garcia Campos¹, Danilo Cândido Bulgo², Ana Paula Oliveira Borges²

¹Discente do curso de Fisioterapia.

²Docentes do curso de Fisioterapia. Universidade de Franca (UNIFRAN), Franca/SP, Brasil.

colmaciel@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Baseada na CIF, a condição de saúde de um indivíduo é resultado da relação entre estrutura e função corporal, atividades, participação social e fatores contextuais. A HPN manifesta-se pela tríade apraxia da marcha, demência e incontinência urinária e os prejuízos da funcionalidade podem variar e restringir as habilidades em AVDs, causando diferentes níveis de dependência e comumente o medo de cair e a perda do senso de autoeficácia no equilíbrio e mobilidade corporal resulta na restrição da participação. **OBJETIVOS:** Verificar a relação entre a atividade de velocidade da marcha e o fator pessoal autoeficácia para quedas em indivíduos com HPN. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional e transversal, realizado na Clínica Escola de Fisioterapia da UNIFRAN, com aprovação do CEP. Indivíduos com HPN foram avaliados quanto ao senso de autoeficácia para quedas pelo questionário FES-I. A velocidade da marcha normal e rápida foi calculada pelo tempo cronometrado despendido para percorrer 10 metros. Para verificar a relação entre FES-I e a velocidade de marcha, foram aplicados testes de associação e correlação. Foi realizada análise descritiva e utilizado Teste T pareado e o teste de correlação de Pearson. **RESULTADOS:** A amostra de conveniência foi composta por 3 indivíduos com HPN, com DVP, idade 72,5 ($\pm 3,6$), que apresentavam marcha independente sem auxílio e MEEM 23,6 ($\pm 1,2$) e histórico de mais de 2 quedas no último ano. A média da FES-I foi de 31,3 \pm 4,8 pontos. A média da velocidade normal de marcha foi de 0,62 \pm 0,24m/s e a média da velocidade rápida foi de 0,77 \pm 0,32m/s. Os participantes não conseguiram modificar significativamente a velocidade da marcha ($p=0,073$). Foi verificada correlação positiva entre FES-I e a velocidade da marcha ($r=0,68$; $p=0,027$). **CONCLUSÕES:** A baixa autoeficácia para quedas interfere na capacidade de alterar o padrão de marcha por meio da velocidade. O medo de quedas e a velocidade de marcha pode auxiliar no mapeamento de casos que merecem, além da fisioterapia convencional, uma intervenção comportamental para aumentar o senso de autoeficácia, e com isso melhorar a independência na marcha. **IMPLICAÇÕES:** A CIF proporciona uma visão além da doença, em que, o que determina a deficiência é a percepção do indivíduo da sua condição de saúde sob o contexto da funcionalidade. Isso reforça a importância do indivíduo no processo de reabilitação multiprofissional, colocando-o corresponsável pelo autocuidado. A autoeficácia deve ser trabalhada em conjunto com as demais intervenções fisioterapêuticas visando uma diminuição do medo de quedas e uma melhora na velocidade da marcha.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Hidrocefalia de pressão normal, autoeficácia, velocidade de caminhada, quedas, atividades cotidianas.

COMPROMETIMENTO MOTOR E RISCO DE QUEDAS EM PACIENTES PÓS-AVC

Ana Carolina Silva Maciel¹, Iana Garcia Campo¹, Danilo Cândido Bulgo², Ana Paula Oliveira Borges².

¹Discente do curso de Fisioterapia.

²Docentes do curso de Fisioterapia. Universidade de Franca (UNIFRAN), Franca/SP, Brasil.

colmaciel@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Atualmente, uma das principais causas de mortes e incapacitações a longo prazo em indivíduos acima de 60 anos é o AVC. Seus sintomas manifestam-se de forma súbita com desenvolvimento rápido, provocando alterações cognitivas e sensório-motoras correspondentes à área de lesão, sendo a hemiparesia a sequela mais comum. A ocorrência de quedas é um fator preocupante para essa população, pois as sequelas apresentadas podem ser um distúrbio de grande influência na alteração da postura e estabilidade corporal. Os déficits de equilíbrio são preditores de funcionalidade e integração comunitária. Portanto, é necessária a identificação de possíveis fatores associados a alterações do equilíbrio funcional desses indivíduos. **OBJETIVOS:** Correlacionar o comprometimento motor do hemicorpo afetado com o equilíbrio e o risco de quedas em pacientes pós-AVC. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo transversal, aprovado pelo CEP, com 38 pacientes pós-AVC, atendidos na clínica escola de Fisioterapia, sem déficit visual e(ou) auditivo, sem sequelas cognitivas e sem outros diagnósticos neurológicos e(ou) ortopédicos que limitassem a mobilidade. Foi aplicada a escala de Desempenho Físico Fugl-Meyer (FM, MI – membro inferior e MS – membro superior), Timed Up and Go (TUG) e o teste de alcance funcional (TAF). Uma análise descritiva foi usada para apresentar as características sociodemográficas e clínicas. Para a análise de correlação entre as variáveis equilíbrio funcional e função motora foi aplicado o teste de correlação de Pearson. **RESULTADOS:** Participaram 27 homens e 15 mulheres pós-AVC, com idade média de 47 anos (± 16) e tempo de lesão de 4 anos (± 16). Os escores encontrados (FM-MS: $42,15 \pm 13,54$; FM-MI: $19,48 \pm 5,01$; TUG: $24,3 \pm 6,2$ e TAF: $17,4 \pm 13,54$), evidenciaram uma correlação forte entre os escores da FM-MI e TUG ($r=0,82$; $p=0,002$) e entre FM-MS e TUG ($r=0,74$; $p=0,004$), correlação moderada entre FM-MS e TAF ($r=0,54$; $p=0,032$) e FM-MI e TAF ($r=0,51$; $p=0,037$). **CONCLUSÕES:** O comprometimento motor de membro superior e inferior gerou maior impacto no TUG que no TAF e devem ser melhor apreciados para investigação do equilíbrio e risco de quedas de pacientes pós-AVC. **IMPLICAÇÕES:** Os danos à função sensório-motora podem ocorrer após um acidente vascular cerebral (AVC), contribuindo para o surgimento de disfunções no controle do movimento, o que inclui a manutenção do controle postural. A análise do controle postural e mobilidade, associados a investigação sensorio-motora são importantes norteadores da funcionalidade nesta população.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral; Equilíbrio Postural; Desempenho Físico Funcional.

DECLÍNIO DOS ASPECTOS MOTORES EM INDIVÍDUO COM DOENÇA DE PARKINSON APÓS COVID-19: RELATO DE CASO

Iana Garcia Campos¹, Ana Carolina Silva Maciel¹, Danilo Cândido Bulgo², Ana Paula Oliveira Borges².

¹Discente do curso de Fisioterapia.

²Docentes do curso de Fisioterapia. Universidade de Franca (UNIFRAN), Franca/SP, Brasil.

ianagarcia@hotmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Estudos recentes tem evidenciado a piora clínica em indivíduos com Doença de Parkinson (DP) acometidos por COVID-19, exigindo ajuste da terapia medicamentosa. Problemas urinários, fadiga e alteração cognitiva foram os sinais não motores mais proeminentes. Na prática clínica fisioterapêutica tem sido observado o agravamento dos sinais motores nesses indivíduos com maior comprometimento do controle postural e distúrbios da marcha. Dentre esses distúrbios temos o Freezing of Gait, ou congelamento da marcha, um tipo de apraxia caracterizada por um breve episódio, que impede a realização da marcha devido ausência ou redução significativa de passos, apesar da intenção de andar. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Indivíduo do sexo masculino, 67 anos, ensino fundamental incompleto, diagnóstico clínico de DP há 10 anos. Após aprovação do estudo pelo CEP, na última avaliação fisioterapêutica do setor, realizada no período on da medicação, duas semanas antes da contaminação pelo Sars-CoV-2, o Mini Exame de Estado Mental (MEEM) pontuou 24, classificado com estágio III na classificação na Escala de Hoehn Yahr modificada, com 9 pontos na seção II e 12 pontos na seção III na Escala Unificada de Avaliação da Doença de Parkinson (UPDRS) e 11 pontos no Questionário de Congelamento da Marcha (Fog-Q). Após contaminação, foi afastamento e realizado teleatendimento duas vezes por semana. Após 19 dias afastado, o participante retornou aos atendimentos, apresentando um rebaixamento dos aspectos motores, com queixa da família de alterações comportamentais, aumento do congelamento durante a marcha e episódios de desequilíbrio e quedas. Na reavaliação realizada no período on da medicação, foi observado 13 pontos na seção II e 18 pontos na seção III da UPDRS e 16 pontos no Fog-Q. **DISCUSSÃO:** dados da literatura ainda não são conclusivos quanto ao agravamento da DP pós Covid-19 e fatores contextuais podem impactar nessa evolução. Já é descrito que idosos com DP avançado podem representar uma população particularmente vulnerável, pois a rigidez dos músculos respiratórios, bem como o comprometimento do reflexo da tosse juntamente com a dispneia preexistente, podem levar ao aumento da gravidade da COVID-19 e maiores comprometimentos pós COVID. A ansiedade e outras características não motoras, como fadiga, hipotensão ortostática, prejuízo cognitivo e psicose, também foram relatadas durante a infecção e após. O declínio dos aspectos motores, aumento do congelamento e número de quedas chamam a atenção para a discussão dos impactos da Covid-19 na funcionalidade, incapacidade e qualidade de vida destes indivíduos. **IMPLICAÇÕES:** Casos clínicos devem ser relatados para a abertura de discussões e construção de perspectivas no âmbito clínico e científico sobre o impacto da COVID-19 nessa população.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson; Infecções por Coronavírus; Apraxia da marcha, Quedas.

UTILIZAÇÃO DO INSTRUMENTO WHODAS 2.0 PARA AVALIAÇÃO DA INCAPACIDADE DE INDIVÍDUOS COM HIDROCEFALIA DE PRESSÃO NORMAL

Iana Garcia Campos¹, Ana Carolina Silva Maciel¹, Danilo Cândido Bulgo², Ana Paula Oliveira Borges².

¹Discente do curso de Fisioterapia.

²Docentes do curso de Fisioterapia. Universidade de Franca (UNIFRAN), Franca/SP, Brasil.

ianagarcia@hotmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A hidrocefalia de pressão normal (HPN) manifesta-se pela tríade apraxia da marcha, demência e incontinência urinária, afetando todos os domínios da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). A avaliação da funcionalidade e incapacidade identifica necessidades, combina tratamento com intervenções, mede resultados e eficácias, estabelece prioridades e aloca recursos. Um instrumento que propõe medir o impacto de qualquer condição de saúde em termos de funcionalidade é o WHODAS 2.0. **OBJETIVOS:** Avaliar a funcionalidade e incapacidade de indivíduos com HPN, sob a perspectiva da CIF. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional e transversal, com indivíduos com HPN, realizado na Clínica Escola de Fisioterapia após aprovação do CEP. Foram coletados dados sociodemográficos e avaliada a funcionalidade, por meio do WHODAS 2.0, aplicado no formato de entrevista por fisioterapeuta com capacitação na aplicação deste instrumento. A versão utilizada foi a de 36 questões e a pontuação utilizada foi a complexa, baseada na teoria de resposta ao item, onde são atribuídos diferentes níveis de dificuldade para cada resposta, onde o escore total varia de 0 a 100, sendo um valor mais alto correspondente a um nível maior de incapacidade. **RESULTADOS:** A amostra de conveniência foi composta por 3 indivíduos com HPN (duas mulheres e um homem), com derivação ventriculoperitoneal (DVP), com o tempo da condição de saúde de 12,1±3,74, idade de 72,5 (±3,6), que apresentavam marcha independente sem uso de dispositivo de auxílio para a marcha e MEEM 23,6 (±1,2) e histórico de mais de 2 quedas no último ano. A medida de deficiência pelo WHODAS 2.0 pode ser (0- 4%) nenhuma dificuldade, (5-24%) ligeira, (25- 49%) moderada, (50-95%) grave e (95-100%) completa. Todos os indivíduos avaliados apresentaram deficiência moderada (escore médio de incapacidade de 62,31±7,92) e os domínios com maior prejuízo foram: cognição, mobilidade, atividades de vida e participação social. **CONCLUSÕES:** Os prejuízos da funcionalidade em indivíduos com HPN podem variar e restringir as habilidades em atividades e participação, causando diferentes níveis de dependência. Os domínios mais comprometidos nos participantes do estudo mostram que, as deficiências da estrutura e função do corpo são importantes fatores de incapacidade, limitando as atividades e restringindo a participação social. **IMPLICAÇÕES:** O WHODAS 2.0 provê uma visão biopsicossocial mais ampla, fornecendo informações sobre as necessidades dos indivíduos e o colocando como protagonista de sua avaliação. Isso contribui para a identificação de prioridades no plano terapêutico.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Hidrocefalia de Pressão Normal; Limitação da Mobilidade; Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.

NÍVEL DE ESTRESSE, ANSIEDADE, DEPRESSÃO E SATISFAÇÃO DO CUIDADOR APÓS UM PROGRAMA DE TELEREABILITAÇÃO PARA LACTENTES COM RISCO DE PARALISIA CEREBRAL

Beatriz Rodrigues Mateus¹, Tatiana Schlichting¹, Bianca Sabino Rodrigues¹, Angela Vitória Cechinel Damiani¹,
Karina Franco Mattos¹, Adriana Neves dos Santos¹.

¹Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Ciências da Saúde, Araranguá, SC, Brasil.
biarodmat@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A saúde e bem-estar dos cuidadores interferem diretamente no desenvolvimento dos lactentes. Assim, o conhecimento acerca o impacto de programas de telereabilitação na saúde e bem-estar dos cuidadores é fundamental. **OBJETIVOS:** Descrever o nível de estresse, ansiedade, depressão e satisfação do cuidador após a implantação de um programa de telereabilitação para lactentes com risco de Paralisia Cerebral (PC). **MÉTODOS:** Estudo transversal e descritivo. Foi utilizada uma amostragem não probabilística de conveniência de cuidadores de lactentes com risco de PC, de 3 a 9 meses de idade corrigida. Uma vez por semana, os cuidadores receberam orientações por meio de videochamada quanto ao programa de estimulação para seus lactentes. Quatro vezes por semana, os cuidadores aplicaram as orientações, por um período total de 12 semanas. Ao final do programa, foi aplicada a escala *Depression Anxiety Stress Scales-21* (DASS-21) e um questionário desenvolvido pelos pesquisadores para avaliar a satisfação dos cuidadores. Os dados foram analisados de forma descritiva no programa SPSS (versão 21). **RESULTADOS:** Vinte lactentes foram identificados como de risco para PC, sendo que 17 cuidadores aceitaram participar do programa de telereabilitação e onze finalizaram o protocolo. Os níveis de estresse, ansiedade e depressão foram baixos após o programa de telereabilitação (mediana=3; intervalo interquartilico=1-6) para os cuidadores que finalizaram o estudo. A satisfação dos cuidadores no término do programa foi alta (89,1%). **CONCLUSÕES:** A aplicação de um programa de telereabilitação parece não gerar estresse, ansiedade e depressão nos cuidadores, e gera satisfação nos mesmos. As limitações incluem a aplicação por uma única vez da DASS-21 ao final do estudo, a aplicação das avaliações somente com os cuidadores que finalizaram o programa de intervenção e o tamanho da amostra que foi baixo. Sugerimos um estudo longitudinal, com uma amostra maior, para verificar o impacto do programa de telereabilitação nos escores da DASS-21 e na satisfação ao longo do tempo. **IMPLICAÇÕES:** A telereabilitação parece ser uma forma viável de intervenção para lactentes com risco de PC, do ponto de vista dos cuidadores.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: O estudo não recebeu financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: paralisia cerebral, crianças, reabilitação, telemedicina.

RESPOSTAS CARDIORRESPIRATÓRIAS DURANTE UM TESTE DE MARCHA EM INDIVÍDUOS COM LESÃO DA MEDULA ESPINAL

Maria Vitória Fabrini Fernandes¹, Ana Julia Benedicto¹, Danielly Fernanda de Souza¹, Juliana Fernandes da Silva¹, Larissa Florípes de Souza Meretica¹, Roger Burgo Souza².

¹Acadêmica do Curso de Fisioterapia, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil;

²Docente do Curso de Fisioterapia, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil

maria.vitoria.fabrini@uel.br

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A lesão medular (LM) gera incapacidades e deficiências que resultam em diminuição/perda da função motora e/ou sensitiva e/ou autonômica abaixo do nível da lesão. Logo, pode ocorrer paralisia dos membros inferiores, que leva ao comprometimento da capacidade de andar, restringindo o indivíduo à cadeira de rodas, por exemplo, o qual, a longo prazo, tende a tornar-se sedentário, levando ao comprometimento cardiorrespiratório. A fisioterapia na reabilitação pode trazer como conduta o treino locomotor, que auxilia no controle motor e melhora condições cardiorrespiratórias. **OBJETIVOS:** Verificar respostas cardiorrespiratórias durante um treino de marcha em pacientes com lesão na medula espinal. **MÉTODOS:** Série de casos com três indivíduos portadores de LM. Dois homens (P1 e P2), níveis motores C7 e T10 e 48 e 25 anos, respectivamente, e uma mulher (P3), nível motor L2 e 18 anos. Coletas realizadas no ambulatório de fisioterapia do HURNP – UEL. Todos os participantes foram entrevistados, obtendo-se dados pessoais e clínicos, para tal foram utilizadas ficha de avaliação, oxímetro, esfigmomanômetro de braço, estetoscópio, frequencímetro, aplicação da Escala Subjetiva Modificada de Esforço e Dispneia e ficha avaliação do índice de marcha para lesão medular (WISCI II). Foi solicitado ao paciente a auto seleção do nível no WISCI II, o qual seria capaz de realizar. Após 05 minutos de repouso, as variáveis cardiorrespiratórias foram aferidas. Então, o paciente sobre supervisão, deambulou por dez metros no nível auto selecionado. Finalizado o percurso, ocorreu imediatamente aferição das variáveis novamente. **RESULTADOS:** A variável frequência cardíaca aumentou em toda amostra. A frequência respiratória de P2 e P3 aumentou, enquanto P1 manteve o mesmo valor no pré e pós-teste. A pressão arterial de P1 e P3 não variou, enquanto P2 aumentou. Todos os participantes relataram sensação de fadiga, assim como dispneia, com exceção de P1. Houve uma queda na saturação de oxigênio em toda amostra. **CONCLUSÕES:** O teste de marcha modificou, em grande maioria, as variáveis cardiorrespiratórias dos indivíduos portadores de LM deste estudo. Assim, um treino de marcha adequado e supervisionado por um fisioterapeuta para este indivíduo considerado sedentário, pode trazer benefícios equivalentes ao exercício físico, o que resulta em qualidade de vida, independência funcional e reduz os riscos de doenças cardiorrespiratórias. Limitações deste estudo: amostra pequena, três indivíduos, o que não permitiu a inclusão de pacientes que representassem todas as características clínicas de portadores de LM, o que limitou a generalização dos resultados. Tal fato deu-se, pois o estudo foi coletado e redigido durante o cenário pandêmico da Covid-19 e em um hospital de referência para tratamento de pacientes acometidos pelo vírus. Sugere-se um estudo transversal com uma maior amostra e melhores adaptações experimentais. **IMPLICAÇÕES:** Neste estudo os materiais e instrumentos utilizados são de baixo custo e fácil acesso, o que facilita a reprodução dos testes. Além disso, o teste de marcha trouxe benefícios equivalentes ao exercício físico, o que é de extrema importância ao paciente portador de LM.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: estudo de financiamento próprio.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Traumatismos da medula espinal. Marcha. Sistema Cardiovascular. Sistema Respiratório. Fisioterapia.

ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE POR INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ANTES E DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: RESULTADOS PRELIMINARES

Magalhães J¹, Gervásio C¹, Dutra T¹, Faria-Fortini I¹, Batista RL, Faria C¹.

¹NeuroGroup, Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Fisioterapia, Belo Horizonte, MG, Brasil
Jordanamagalhaes.jpm@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: No contexto pandêmico atual, as dificuldades de acesso aos serviços de saúde por indivíduos com condições agudas, como o Acidente Vascular Cerebral (AVC), têm sido consideradas críticas. Entretanto, não foram encontrados estudos que comparassem o acesso aos serviços de saúde por estes indivíduos antes e durante a pandemia da COVID-19. **OBJETIVOS:** Comparar o acesso aos serviços de saúde dos indivíduos egressos da Unidade de AVC (UAVC) de um hospital público de uma importante metrópole brasileira imediatamente antes e durante a pandemia da COVID-19. **MÉTODOS:** Estudo observacional exploratório, ainda em desenvolvimento. Foram incluídos indivíduos admitidos na UAVC com diagnóstico clínico de AVC e idade ≥ 20 anos, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aprovado pelo COEP (CAAE: 26431319.6.0000.5149). Os indivíduos incluídos foram divididos em dois grupos: 1) pré-pandemia e 2) durante-pandemia. Sexo, idade, escolaridade, nível socioeconômico e a gravidade do AVC (National Institutes of Health Stroke Scale/NIHSS) foram utilizados para o pareamento dos indivíduos. Após um mês da alta hospitalar, os indivíduos foram contatados por telefone para coleta dos dados sobre o acesso aos serviços de saúde, considerando os encaminhamentos da equipe da UAVC na alta hospitalar. **RESULTADOS:** Até o momento, foram incluídos 66 indivíduos pareados, 33 em cada grupo. Os grupos foram devidamente pareados com relação às variáveis selecionadas ($p > 0,05$). Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos com relação ao acesso aos serviços de saúde. **CONCLUSÕES:** Os resultados preliminares sugerem que a pandemia não impactou no acesso dos indivíduos pós-AVC aos serviços de saúde. Vale ressaltar que o período analisado não incluiu o período mais crítico da pandemia na metrópole em que o estudo foi realizado, vivido no início de 2021. Além disso, o número de indivíduos incluídos e analisados é pequeno. Portanto, estes resultados devem ser interpretados com cautela até que o estudo seja finalizado. **IMPLICAÇÕES:** Estes resultados podem ser utilizados para compreensão dos impactos gerados pela pandemia nos sistemas de saúde direcionados para indivíduos pós-AVC.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES-código de financiamento 001), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais (FAPEMIG), e a Pró Reitoria de pesquisa da UFMG (PRPq/UFMG).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral, Acesso aos Serviços de Saúde, COVID-19.

**TRADUÇÃO E CONFIABILIDADE INTER-EXAMINADORES DA VERSÃO BRASILEIRA DO HAMMERSMITH INFANT
NEUROLOGICAL EXAMINATION (HINE) EM LACTENTES BRASILEIROS**

Michelle Alexandrina dos Santos Furtado¹, Kêneea Martins Almeida Ayupe², Melina Rodero Marques³, Isadora de Oliveira Cavalcante³, Ana Cristina Resende Camargos⁴, Hércules Ribeiro Leite⁴.

¹Programa de Pós-Graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG, Brasil;

²Colegiado de Fisioterapia, Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil;

³Programa de residência médica em neuropediatria, Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil;

⁴Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Faculdade de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil;

alexandrinamichelle@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A paralisia cerebral (PC) é a principal causa de incapacidades motoras na infância, além de estar associada a problemas sensoriais e outras condições de saúde. O diagnóstico é tardio, devido, principalmente, à falta de critérios padronizados. O Hammersmith Infant Neurological Examination (HINE) é um instrumento americano que analisa as mudanças neurológicas do lactente e possui alto valor preditivo para detectar crianças com risco de PC, entretanto, ainda não foi traduzido e validado para a população de lactentes brasileiros. **OBJETIVOS:** Traduzir o HINE para o português-Brasil e verificar a confiabilidade inter-examinadores da versão traduzida em lactentes brasileiros. **MÉTODOS:** Estudo metodológico, transversal, realizado entre novembro de 2020 a maio de 2021, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília (CAAE: 30766620.1.0000.8093). A tradução do HINE ocorreu em cinco etapas (tradução, síntese, retrotradução, avaliação pelo comitê de ética, e teste das propriedades psicométricas) e contou com três experts. O estudo de confiabilidade, dois examinadores independentes aplicaram o HINE em uma amostra de crianças prematuras ou com algum risco biológico para PC. Foi utilizado o *intraclass correlation coefficient* (ICC), intervalo de confiança de 95%, $\alpha=0.05$, para verificação da confiabilidade. **RESULTADOS:** Diferenças encontradas na tradução foram resolvidas usando estratégias de adição, substituição ou semântica de palavras, o que resultou em uma folha de escore traduzida e adaptada para a linguagem do Brasil. A amostra foi composta por 25 lactentes prematuros ou com suspeita de PC, idade média de 7.27 (± 5.35) meses. A confiabilidade foi considerada excelente para todas as subescalas do instrumento ($0.91 > ICC < 0.83$) e para o escore global do HINE (ICC=0.93). **CONCLUSÕES:** A versão traduzida para o português-Brasil do HINE é confiável para ser utilizada na detecção de PC em lactentes brasileiros **IMPLICAÇÕES:** Fornecer um instrumento de avaliação neurológica voltado para o diagnóstico precoce de PC, no idioma português-Brasil e confiável para ser utilizado por neuropediatras.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – 001 e equipe de pesquisa do ambulatório de Crescimento e Desenvolvimento do Serviço de Pediatria do Hospital Universitário de Brasília (HUB).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Confiabilidade dos resultados, Exame neurológico, Lactentes, Paralisia cerebral.

FATORES DE RISCO E CUSTOS HOSPITALARES ASSOCIADOS AO NASCIMENTO PRÉ-TERMO: ESTUDO CASO- CONTROLE

Thamires Francelino Mendonça de Melo¹, Emílie Batista Freire¹, Everton Nunes da Silva², Taynara Cristina Nery Santos³, Rodrigo Luiz Carregaro¹, Aline Martins de Toledo¹.

¹Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília;

²Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade de Brasília; ³Curso de Fisioterapia, Universidade de Brasília.
alinemartoledo@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Conhecer os fatores que podem levar ao nascimento pré-termo pode subsidiar intervenções com a finalidade de evitar ou minimizar sua ocorrência. Ainda, por apresentar custos elevados ao sistema de saúde, prevenir a prematuridade se mostra um aspecto importante no âmbito da saúde pública. **OBJETIVOS:** Analisar os riscos gestacionais relacionados ao nascimento prematuro e verificar as diferenças entre recém-nascidos prematuros e a termo com relação a fatores maternos e custos hospitalares. **MÉTODOS:** Estudo de caso-controle com 294 participantes (147 pré-termos e 147 a termos). Considerou como variável independente: grupo (pré-termo ou a termo); variáveis dependentes: custo total de internação, idade materna, número de consultas pré-natal, presença de algum risco gestacional (sim ou não) e presença de riscos gestacionais específicos - infecção do trato urinário (ITU), diabetes gestacional e síndrome hipertensiva (SH). A diferença entre os grupos foi analisada pelo teste de Mann-Whitney (variáveis contínuas) e Qui-quadrado (variáveis categóricas). Para determinar as chances de ocorrência da prematuridade considerando a exposição a fatores predisponentes, utilizou-se o Odds Ratio. Para todas as comparações foi considerado um $P < 0,005$. **RESULTADOS:** Houve associação significativa entre prematuridade e a presença de riscos gestacionais, (OR=6,8; $p=0,000$), ITU (OR=5,2; $p=0,000$) e SH (OR=3,0; $p=0,002$). Na comparação entre os grupos, verificou-se que o grupo prematuro apresentou menor número de consultas pré-natal ($P < 0,01$); maior custo ($P < 0,01$); maior frequência de SH ($P = 0,001$), de ITU ($P < 0,001$) e riscos gestacionais ($P < 0,001$) que o grupo a termo. O grupo de prematuros teve em média 2 consultas a menos de pré-natal e um custo 12,67 vezes superior ao grupo controle. **CONCLUSÕES:** Fatores maternos aumentam a chance de nascimento pré-termo. Lactentes pré-termo apresentam maior custo hospitalar, menor número de consultas pré-natal e maior frequência de riscos gestacionais que lactentes a termo. **IMPLICAÇÕES:** Os resultados aqui apresentados podem auxiliar a discussão acerca da importância do desenvolvimento de ações voltadas à saúde da gestante, ao passo que os fatores de risco gestacionais abordados neste estudo são preveníveis e/ou tratáveis.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: recém-nascido prematuro, infecções urinárias, hipertensão induzida pela gravidez, cuidado pré-natal, custos e análise de custo.

ESTUDO QUALITATIVO SOBRE O SONO EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Gabriela Casagrande Zago¹, Renata Pasquarelli¹, Beatriz Silva¹, Denise Bolonhezi¹, Suhaila Smaili¹, Larissa Laskovski¹

¹Universidade Estadual de Londrina (UEL), Departamento de Fisioterapia, Londrina - PR
gabicasagrandezago@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Dentre os sintomas não motores na doença de Parkinson (DP) destacam-se os distúrbios do sono, que podem acometer até 90% dessas pessoas. O sono age na consolidação da memória, aprendizado, e refinamento de habilidade procedurais, por isso as alterações impactam negativamente na qualidade de vida da população com DP. O conhecimento dos sentimentos e sensações subjetivas relativos às alterações do sono e suas consequências na DP pode direcionar atuação mais eficaz da fisioterapia. **OBJETIVOS:** Compreender a percepção de indivíduos com DP quanto às alterações do sono e atuação da fisioterapia. **MÉTODOS:** Estudo qualitativo descritivo-analítico realizado por ligações telefônicas gravadas utilizando roteiro semi-estruturado com questões sobre aspectos envolvidos no sono, alterações percebidas na DP e fisioterapia para o sono. Os participantes foram indivíduos com DP assíduos no Grupo de Pesquisa em Fisioterapia Neurofuncional. Os depoimentos gravados foram transcritos e analisados de acordo com os princípios da abordagem fenomenológica de Martins e Bicudo (1989). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, sob o parecer nº 1.356.676. **RESULTADOS:** Dez indivíduos com DP participaram do estudo, de acordo com saturação dos dados das entrevistas. A partir das análises, configuraram-se sete categorias que revelaram percepções dos indivíduos sobre sono alterado anterior ao diagnóstico; muitos relacionaram o sono com sintomas motores e destacaram as repercussões do sono ruim para relações familiares. Além disso, os participantes mencionaram o cansaço físico resultante da fisioterapia como um bom indutor de sono. **CONCLUSÕES:** As alterações do sono impactam na qualidade de vida, relações familiares e sociais, nas tarefas diárias e no humor dos indivíduos com DP. A fisioterapia ajuda na qualidade do sono, sendo identificada como essencial por alguns participantes. O estudo aponta para necessidade de pesquisas quantitativas associadas a qualitativas para investigar as alterações de sono percebidas subjetivamente pelos participantes em comparação com dados de medidas objetivas. A limitação do estudo foi a realização das entrevistas via telefone. **IMPLICAÇÕES:** Considerando o sono e seu contexto vivido pelos indivíduos com DP destacam-se a fisioterapia e a necessidade de educação em saúde sobre esse tema.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Financiamento próprio.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson. Sono. Fisioterapia. Pesquisa qualitativa.

RELATO DE CASO: METAS TERAPÊUTICAS BASEADAS NO MÉTODO SMART PARA CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

MARCONDES, T.S¹. SILVA, L.D.S¹, ASSIS C.Z¹, LUCAS L.M¹, AYUPE, KMA².

¹Acadêmicas do Curso de Fisioterapia da Universidade (Unb), Faculdade de Ceilândia, Brasília DF, Brasil;

²Docentes do Curso de Fisioterapia/ UnB; tatianasmrcondes@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Na reabilitação infantil, o estabelecimento de metas utilizando o modelo S.M.A.R.T. (específica, mensurável, alcançável, relevante e temporal) direciona o planejamento terapêutico e auxilia a criança a alcançar seus principais objetivos. Nesse modelo, as metas devem ser descritas conforme a Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde (CIF) e serem definidas em conjunto com o família. Apesar das evidências que comprovem os benefícios do método S.M.A.R.T., muitos fisioterapeutas ainda não utilizam. O objetivo desse estudo foi relatar o planejamento terapêutico de uma criança com Paralisia Cerebral (PC) acompanhadas pelo Projeto Cuidar de PC. **DESCRIÇÃO DO CASO:** J.L.N., 3 anos de idade, PC espástica bilateral, nível III no *Gross Motor Function Classification System (GMFCS)*. A principal expectativa da criança era conseguir andar utilizando um andador. Foi realizada avaliação fisioterapêutica de todos os componentes de funcionalidade, utilizando instrumentos padronizados para cada uma das categorias de interesse da CIF. O diagnóstico fisioterapêutico foi descrito com base nas restrições, limitações e deficiências e influência dos fatores pessoais e ambientais, como barreiras ou facilitadoras à funcionalidade. A partir da queixa da criança, diagnóstico fisioterapêutico e prognóstico (GMFCS), foram traçadas quatro metas para serem alcançadas em seis meses. As metas foram estabelecidas em conjunto com a família. A partir das metas traçadas, foram estabelecidas condutas com efeito comprovado cientificamente para cada desfecho estabelecido nas metas. Após seis meses de intervenção, a criança foi reavaliada e foi identificado que todas as quatro metas traçadas foram alcançadas. **DISCUSSÃO:** Traçar as metas utilizando o modelo S.M.A.R.T. facilitou o envolvimento e comprometimento da família no tratamento de J.L.N., direcionou a escolha de intervenções específicas para os desfechos relevantes e favoreceu o alcance das metas. **IMPLICAÇÕES:** O planejamento terapêutico da criança com PC deve ser baseado em modelos teóricos sistematizados e testados empiricamente, para direcionar a escolha de intervenções adequadas e tornar possível a verificação do alcance das metas.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Paralisia cerebral; S.M.A.R.T.; Reabilitação; Tratamento fisioterapêutico

FREQUÊNCIA DE ATRASO NO DESENVOLVIMENTO MOTOR EM PREMATUROS DO FOLLOW-UP DO HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA

MARCONDES, T. S¹; BORGES, G. R¹; PEREIRA, L. S¹; SANTOS, T. S¹; TOLEDO, A.M²; AYUPE, K.M.A²

¹Acadêmicas do Curso de Fisioterapia da Universidade de Brasília (UnB), Faculdade de Ceilândia, Brasília, DF, Brasil;

²Docentes do Curso de Fisioterapia / UnB; tatianasmrcondes@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A prematuridade é um dos principais fatores de risco biológico para atraso no desenvolvimento motor infantil. O objetivo deste estudo foi verificar a frequência de atraso motor em lactentes prematuros acompanhados no ambulatório de *follow-up* do Hospital Universitário de Brasília (HUB). **MÉTODOS:** Estudo descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética, parecer nº 4.078.463. Foram incluídos todos os prematuros avaliados pela equipe de fisioterapia, no período de fevereiro de 2020 à maio de 2021, egressos da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do HUB, acompanhados no ambulatório de *follow-up*. O desenvolvimento motor foi avaliado pela *Alberta Infant Motor Scale* (AIMS), uma escala observacional com 58 itens distribuídos em quatro subescalas: prono, supino, sentado e de pé. O escore final é obtido pela soma dos itens observados mais os itens menos complexos da escala desenvolvimental. O escore é plotado na curva percentilar, de acordo com a idade corrigida. É considerado atraso motor um percentil ≤ 5 e suspeita de atraso para percentis entre 5 e 25. Foi realizada análise estatística descritiva com médias e desvio padrão. **RESULTADOS:** Foram avaliados 73 prematuros, entre 3 e 18 meses de idade corrigida (média=5.15 meses), idade gestacional média de 32 semanas, sendo 1.37% classificados como prematuro extremo, 30.14% muito prematuros e 68.49% prematuros moderado a tardio. Na amostra total, 13 crianças (17.8%) apresentaram atraso no desenvolvimento motor, 28 (38.35%) suspeita de atraso e 32 (43.8%) apresentaram desenvolvimento motor adequado para a idade corrigida. **CONCLUSÕES:** Os resultados do estudo demonstram que a maioria dos lactentes nascidos prematuros apresentam atraso ou suspeita de atraso no desenvolvimento motor. Esse estudo identifica a importância de acompanhamento regular do desenvolvimento de prematuros, para identificação e intervenções precoces que visem favorecer o desenvolvimento adequado desses bebês.

Palavras-Chave: Desenvolvimento infantil; Prematuridade; Fator de Risco.

**ATIVIDADE TERAPÊUTICA COMPORTAMENTAL DO VENENO DE ABELHAS AFRICANIZADAS SOBRE MODELO
EXPERIMENTAL DA DOENÇA DE ALZHEIMER.**

Alessandra da Silva Nogueira¹, Maria Alice Araújo de Santana¹, Laiany Lima da Cruz¹, Reverton Gois Siqueira¹,
Margarete Zanardo Gomes^{1,2}, Camila Gomes Dantas¹
¹Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju/ SE – Brasil;
²Instituto de Tecnologia e Pesquisa (ITP), Aracaju/ SE – Brasil.
alessandra.nogueira@souunit.com.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A doença de Alzheimer (DA) caracteriza-se por depósitos extracelulares de β -amilóide e acúmulo da proteína tau, que geram declínios cognitivos e comportamentais. A abordagem terapêutica medicamentosa não bloqueia o processo degenerativo e proporciona múltiplos efeitos colaterais. O veneno de abelhas (BV) africanizadas (*Apis mellifera* Linnaeus) apresenta extensa atividade biológica sobre o Sistema Nervoso Central. **OBJETIVOS:** Avaliar o efeito terapêutico do BV africanizadas (*Apis mellifera* Linnaeus) sobre alterações comportamentais em modelo experimental da DA esporádica induzida por estreptozotocina (STZ). **MÉTODOS:** Os procedimentos tiveram aprovação da Comissão de Ética no Uso de Animais da UNIT (nº 030418). Foram utilizados 36 ratos *Wistar*, machos, distribuídos em 5 grupos: salina/veículo; STZ/veículo; STZ/BV 0,05 mg.Kg⁻¹; STZ/BV 0,1 mg.Kg⁻¹ e STZ/BV 0,5 mg.Kg⁻¹, referindo-se respectivamente à micro-injeção i.c.v. de STZ ou salina e tratamento s.c. com BV ou salina, 1 vez a cada 48 h, durante 2 semanas. Após, foram realizados os testes comportamentais: Reconhecimento de Objetos (TRO), Campo Aberto (CA), Labirinto em Y e Suspensão em Cauda (SC). Para dados não-paramétricos foi utilizado teste de *Kruskal-Wallis* e pós-teste de *Dunn's*; e, para dados paramétricos, foi realizada ANOVA e pós-teste de *Tukey* ($p < 0,05$). **RESULTADOS:** No TRO, o grupo lesão reduziu significativamente o índice de reconhecimento em relação ao grupo controle ($p < 0,01$) e animais que receberam BV 0,1 mg.Kg⁻¹ aumentaram significativamente este índice em relação ao grupo lesão ($p < 0,01$). Nas explorações horizontais (EH) do CA, os grupos lesão e STZ/BV 0,1 mg.Kg⁻¹ reduziram significativamente esse parâmetro em comparação ao grupo controle (ambos com $p < 0,05$). Animais tratados com BV 0,05 mg.Kg⁻¹ e BV 0,5 mg.Kg⁻¹ reduziram significativamente as EH em relação ao grupo STZ/BV 0,1 (ambos com $p < 0,05$). O grupo STZ/BV 0,1 aumentou significativamente as explorações verticais (EV) em relação ao grupo lesão ($p < 0,05$). No Labirinto em Y, o grupo STZ/BV 0,5 mg.Kg⁻¹ aumentou significativamente a memória espacial em relação ao grupo lesão ($p < 0,001$) e ao grupo STZ/BV 0,05 mg.Kg⁻¹ ($p < 0,01$). No teste SC, os grupos: controle, STZ/BV 0,05 mg.Kg⁻¹ e STZ/BV 0,1 mg.Kg⁻¹ reduziram significativamente o tempo de imobilidade em comparação ao grupo lesão ($p < 0,01$; $p < 0,01$; $p < 0,05$, respectivamente). **CONCLUSÕES:** Sugere-se que o BV africanizadas apresenta efeitos terapêuticos comportamentais em modelo experimental da DA esporádica na dose de 0,1 mg.Kg⁻¹. **IMPLICAÇÕES:** Estudos imunohistoquímicos poderão investigar o mecanismo de ação do BV sobre a DA.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: À UNIT, ITP e CNPq.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Comportamento; Memória; Estreptozotocina.

**ASSESSMENT OF QUALITY OF NEONATAL PAIN SCALES TRANSLATED AND VALIDATED TO BRAZILIAN PORTUGUESE:
A SYSTEMATIC REVIEW OF PSYCHROMETER PROPERTIES**

Natália A. Menegol¹, Simone N. S. Ribeiro², Anílsa S. G. F. Gulonda¹, Anelise Souza¹, Dayane Montemezzo¹,
Luciana S. Sanada¹

¹Postgraduate Program in Physical Therapy, Santa Catarina State University, Department of Physical Therapy,
Florianópolis, SC, Brazil;

²Medical Sciences Faculty of Minas Gerais. Social Security Institute of Minas Gerais State, Belo Horizonte, Brazil.
nataliamenegol@hotmail.com

Abstract: **BACKGROUND:** Pain procedures might influence the newborn's neurodevelopment and affecting hormonal and physiological systems. For correct decoding of the painful signs, the instruments used must be adequate concerning their measurement properties, and appropriate according to the population, country, culture, and language to be applied. **OBJECTIVES:** To perform a systematic review to identify neonatal pain and stress scales which were transculturally adapted to Brazilian Portuguese and verify the methodological quality of these transcultural adaptations. **METHODS:** A systemized search including studies of development, validation, and transcultural adaptation of neonatal pain scales to Brazilian Portuguese was performed. The search was performed in PubMed, Web of Science, Scopus, and Scielo. The psychometrics properties verified were internal consistency, content validity, reliability, criterion validity, and construct validity. For the methodological quality analysis, the Consensus-based Standards for Health Measurement Instruments (COSMIN) Risk of Bias checklist was used. **RESULTS:** A total of 1479 publications were identified and 5 fulfilled the inclusion criteria, with 4 instruments. Regarding the evaluation performed by the COSMIN scale, all articles received "inadequate" for the final classification. **CONCLUSIONS:** The neonatal pain scales that were cross-culturally adapted to Brazilian Portuguese were shown to be of low methodological quality based on the COSMIN checklist. Caution should be exercised in making clinical decisions about pain management from the results. **IMPLICATIONS:** The healthcare professionals must use instruments consider systematized, reliable, and validated and to ensure that they are being used correctly, detecting real changes in pain intensity. Despite there is no standard instrument for the assessment of neonatal pain, professionals should observe the scales that are closest to their reality, considering all the points that influence the pain response.

ACKNOWLEDGMENTS AND FINANCING: Grant sponsor FAPESC (Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Santa Catarina).

DESCRIPTORS: Neonate, Neonatal pain, Pain assessment, Measurement properties, Psychometric Properties. The authors declare no conflict of interest.

**INFLUÊNCIA DA PANDEMIA COVID-19 NO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE LACTENTES DE 0-18 MESES:
COMPARAÇÃO COM LACTENTES AVALIADOS EM 2019**

Beatriz Schmidt Lunardelli¹, Natália Alves Menegol², Amanda dos Santos Erhardt¹, Dayane Montemezzo¹,
Anelise Sonza¹, Luciana Sayuri Sanada².

¹Universidade do Estado de Santa Catarina, Departamento de Fisioterapia, Florianópolis, SC, Brasil;

²Programa de Pós Graduação em Fisioterapia, Universidade do Estado de Santa Catarina, Departamento de
Fisioterapia, Florianópolis, SC, Brasil.

biaslunardelli@gmail.com; luciana.sanada@udesc.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Devido à importância do fator ambiental e social no desenvolvimento motor (DM), questionou-se como o isolamento social consequente da pandemia COVID-19 poderia influenciar no DM de lactentes de 0-18 meses. **OBJETIVOS:** Comparar o DM entre lactentes avaliados em 2019 e avaliados em 2020 pelo Programa de Extensão "Estimulação: a criança em foco". **MÉTODOS:** Estudo exploratório e observacional, com uma amostra de 170 lactentes a termo e pré-termo de 0-18 meses de idade cronológica ou corrigida, residentes do sul do Brasil, divididos em 2 grupos: avaliados em 2019 (G2019, n=110) e avaliados no período de isolamento social em 2020 (G2020, n= 60). Para a avaliação do DM foi utilizada a escala *Alberta Infant Motor Scale* (AIMS). A análise de dados foi realizada pelo software *Statistical Package to Social Sciences*. Para verificar se houve diferença no DM entre os grupos G2019 e G2020, bem como entre prematuros e a termos com base no percentil da AIMS utilizou-se o teste qui-quadrado. **RESULTADOS:** Quando comparado o DM entre os grupos G2019 e G2020, não foi encontrada diferença estatisticamente significativa ($p=0,956$). Ao ser comparado o DM dos lactentes pré-termos entre G2019 e G2020 não foi encontrada diferença significativa ($p=0,533$), assim como quando comparado a termo entre G2019 e G2020 ($p=0,344$). Por fim, os lactentes pré-termo e a termo foram comparados dentro de cada grupo, não havendo diferença significativa em nenhum dos grupos (G2019 - $p=0,054$; G2020 - $p=0,519$). **CONCLUSÕES:** O estudo mostra não houve uma influência da pandemia no DM da amostra estudada. **IMPLICAÇÕES:** Apesar de não haver diferença significativa entre o DM de lactentes avaliados em 2019, em relação aos avaliados em 2020, durante a pandemia, destaca-se que as famílias e os profissionais de saúde devem estar atentos as possíveis consequências do isolamento social. Futuras pesquisas sobre o assunto são necessárias.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: O presente estudo foi financiado pelo Edital UDESC-PAEX 2019 e pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Santa Catarina.

Palavras-Chave: Desenvolvimento Infantil. Lactente. COVID-19. Os autores declaram não haver conflito de interesses.

DESEMPENHO NA MARCHA DE PACIENTES COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA

Paloma Nepomuceno Araujo¹, Paulo Fernando Lôbo Corrêa², Denise Sisterolli Diniz³, Jakeline Ferreira de Araújo Lôbo¹

¹Instituto de Ciências da Saúde (ICS), Faculdade Alfredo Nasser (UNIFAN), Aparecida de Goiânia, GO, Brasil;

²Laboratório de Análise do Movimento, Centro de Reabilitação e Readaptação Dr.º Henrique Santillo (CRER), Goiânia, GO, Brasil;

³Programa de Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil; paloma.nepomuceno.fisio@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa progressiva que destrói os neurônios motores superiores e inferiores e leva a perda da marcha, bem como há alta dependência funcional. Na literatura há pouca descrição da análise de marcha da ELA que avalie os parâmetros temporais e espaciais. **OBJETIVOS:** Analisar o desempenho da marcha de pacientes com ELA, por meio dos parâmetros temporais e espaciais. **MÉTODOS:** Estudo transversal, laboratorial e descritivo. O período de coleta de dados foi de junho de 2015 a agosto de 2019. A amostra foi composta por pacientes adultos de ambos os sexos, residentes no estado de Goiás e com diagnóstico confirmado de ELA, segundo os critérios de Brooks *et al.* 2000. A coleta de dados iniciou-se com a preparação do sistema e do paciente, com mensuração da altura, peso, comprimento dos membros inferiores (MMII), largura dos joelhos e dos tornozelos. O paciente caminhou pela pista de coleta com extensão de 10 metros com velocidade auto selecionada por cinco vezes e na análise dos dados foi considerada a média das cinco capturas. Os dados coletados foram processados pelo software VICON NEXUS 1.8.5[®] e posteriormente os resultados foram analisados e apresentados em um relatório gerado pelo software VICON POLYGON 4.1[®]. **RESULTADOS:** A hipotonia foi à condição de tônus mais frequente. As principais alterações encontradas foram à redução da cadência e velocidade da marcha, aumento do tempo de suporte e redução do comprimento de passo e passada. A marcha na ELA mostrou-se bastante heterogênea e não caracterizada por um padrão específico. **CONCLUSÕES:** Há alterações dos parâmetros temporais e espaciais da marcha de pacientes com ELA, provocadas por fraqueza muscular e hipotonia, sua conseqüente busca de equilíbrio e estabilidade corporal, o que resulta em risco de quedas. **IMPLICAÇÕES:** Este estudo faz-se importante para a ampliação das possibilidades a serem trabalhadas na prática clínica, bem como no desenvolvimento de trabalhos científicos relacionados à marcha de pacientes com ELA.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Centro Estadual de Reabilitação Dr.º Henrique Santillo (CRER).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Esclerose amiotrófica lateral, doença do neurônio motor, análise de marcha.

AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE DE PACIENTES COM MIELORADICULOPATIA ESQUISTOSSOMÓTICA

Alessandra da Silva Nogueira¹, Adriana de Oliveira Guimarães¹, Francisco Prado Reis¹, Edna Aragão Farias
Cândido¹

¹Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju/ SE – Brasil. alessandra.nogueira@souunit.com.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A esquistossomose é um grave problema de saúde pública no Brasil com cerca de 16 milhões de indivíduos contaminados. E a Mieloradiculopatia Esquistossomótica (MRE) apresenta-se com prejuízo funcional e de qualidade de vida. **OBJETIVOS:** Avaliar as condições bioquímica e funcional dos indivíduos com acometimento neurológico. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo documental, prospectivo e transversal, de 2015 a 2017. A casuística foi de 72% (n=29) da população de 40 casos positivos dos 106 indivíduos avaliados bioquimicamente. As variáveis pesquisadas foram: perfil imunocitológico; Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e Classificação da Associação Americana de Lesão Medular (ASIA); Medida de Incapacidade Funcional do indivíduo (MIFInd) e por atividade (MIFAtiv); Escala de Ashworth (ASH); e gasto metabólico despendido em repouso por quilo de peso (METs-1) da Escala de Atividade Física para Pessoas com Deficiência Física (PASIPD). A análise estatística considerou $p < 0,05$ significativo para os testes Qui-quadrado, ANOVA ONE-WAY e Correlação de *Sperman* e *Pearson*. **RESULTADOS:** Os casos de soro positivo se concentraram na capital (Aracaju; 51,72%), a idade foi de $45,21 \pm 15,71$ anos, com prevalência do sexo masculino (68,97%). A sorologia identificou lesões neurais ativas com proteína alterada. Na CIF a força se encontrou sem comprometimento (64,07%); o tônus apresentou-se com deficiência grave (55,17%); a função da marcha apresentou-se sem comprometimento (72%); assim como no desempenho da atividade sentar-se, agachar-se e andar menos de 1 quilômetro. Porém suas médias apontaram gravidade leve a moderada. Na MIFIND os escores final foi de $111,5 \pm 21,12$; MIFAtiv em membros inferiores com atividade em 50%. A espasticidade se encontrava entre moderada e grave ($2,73 \pm 1,22$); e a média total dos MET⁻¹ foi de $13,18 \pm 11,44$. E entre as atividades, a que mais gastou MET⁻¹ foi andar, uma atividade leve, porém com gasto acima do normal e em relação as demais atividades ($p < 0,01$), com gasto de 123,66%. E nas correlações foi entrada correlação moderada e inversa entre sorologia positiva e MIFInd ($r = -0,43$, $p = 0,02$) e MIFAtiv ($r = -0,56$, $p = 0,002$); e correlação moderada positiva entre sorologia e força ($r = 0,45$, $p = 0,018$) e tônus ($r = 0,50$, $p = 0,006$). **CONCLUSÕES:** Foi demonstrado o grau do comprometimento funcional para os casos positivos de MRE onde apresentaram incapacidade moderada, porém sem interferência no desempenho funcional. **IMPLICAÇÕES:** Como os resultados do estudo poderão ser aplicados nas dimensões prática clínica e educação.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: À UNIT.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Avaliação funcional, Mieloradiculopatia, Esquistossomose.

INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DOS MEMBROS SUPERIORES E SUA RELAÇÃO COM A SEVERIDADE DA DOENÇA EM INDIVÍDUOS COM ATAXIAS CEREBELARES HEREDITÁRIAS

Emilyn C. Baragati¹, Vivian Farahte Gigiangiard², Sandra Regina Alouche³

¹Curso de Graduação em Fisioterapia, Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo;

²Programa de Mestrado e Doutorado em Fisioterapia, Laboratório de Análise do Movimento, Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. e-mail: emilynbaragati@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Indivíduos com ataxias cerebelares hereditárias apresentam alteração na coordenação motora e equilíbrio, com desordens dos movimentos e repercussões nos membros superiores, gerando limitações funcionais nas atividades diárias. Ainda não há uma ferramenta que seja considerada padrão ouro para avaliação e acompanhamento da funcionalidade de membros superiores nesses pacientes. Este estudo visa analisar a validade de medidas de funcionalidade de membro superior e sua relação com a progressão da doença em indivíduos com ataxia cerebelar hereditária. **OBJETIVOS:** Analisar a validade de medidas de funcionalidade do membro superior e sua relação com a progressão da doença em indivíduos com ataxia cerebelar hereditária. **MÉTODOS:** Trata-se de análise secundária de um banco de dados de indivíduos adultos entre 18 a 70 anos com doença cerebelar hereditária degenerativa, do subtipo ataxia espinocerebelar. Foram coletados dados sociodemográficos e dados clínicos. O nível de comprometimento dos indivíduos foi caracterizado por meio da Escala de Avaliação e Classificação de ataxia (SARA), uma ferramenta de avaliação para pacientes atáxicos. Para avaliar a função dos membros superiores foram utilizadas as medidas de força de preensão palmar e de pinça por meio da dinamometria, e aplicados o teste de Caixa e Blocos e o teste Jebsen-Taylor, para avaliação da destreza. Foi utilizado o programa IBM SPSS Statistics 23.0 para as análises. **RESULTADOS:** Os dados indicam que na medida de força de preensão palmar e de pinça há maior força na mão direita quando compara a mão esquerda. Também foi encontrado melhor desempenho na mão direita nos testes de Caixa e Blocos e no Jebsen-Taylor. Os testes que mais se correlacionaram com a severidade da doença foram o teste de Caixa e Blocos e o Jebsen-Taylor. O teste de Caixa e Blocos e o teste de força de preensão de pinça foram os melhores preditores da severidade da doença. **CONCLUSÕES:** Apesar de os testes de Caixa e Blocos e o Jebsen-Taylor terem melhor relação com a severidade da doença, o teste de força de preensão de pinça junto com o de Caixa e Blocos associados foram os melhores preditores da severidade da doença, explicando 64% do quadro. Testes que avaliam membros inferiores e tronco são necessários para aumentar o índice de predição. **IMPLICAÇÕES:** Os testes de Caixa e Blocos e de força de pinça são recomendados para avaliação e acompanhamento da progressão da ataxia.

FINANCIAMENTOS: FAPESP (Bolsa de Iniciação Científica; Processo no 2020/12900-0).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Avaliação, escala, ataxia, membro superior.

ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA: UMA FERRAMENTA PROMISSORA PARA PESSOAS COM PARALISIA CEREBRAL

Bibiana da Silveira dos Santos Machado¹; Maria Clara Drumond Soares De Moura²; Carolina Barbosa De Sousa²; Thuany Cristina Morais Da Silva²; Renata Hydeer Hasue²

¹Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil;

²Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da USP;
bibianasilveiras@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A Paralisia Cerebral (PC) é causada por lesão não progressiva no encéfalo em desenvolvimento, suas manifestações se transformam ao longo da vida, ganhos motores adquiridos podem declinar durante a adolescência e a vida adulta, reduzindo a independência funcional destes indivíduos. A Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC) é uma forma de estimulação cerebral não invasiva, de fácil manipulação, baixo custo e capaz de induzir mudanças na excitabilidade cortical, ativando novas redes neurais e potencializando os efeitos do treinamento motor. **OBJETIVOS:** Identificar se a ETCC é uma ferramenta que pode modificar a independência funcional de adolescentes e adultos com grandes comprometimentos motores com PC. **MÉTODOS:** Foi realizada uma busca na base de dados Pubmed de estudos publicados nos últimos cinco anos. Para serem incluídos, os estudos tinham que conter o termo "Paralisia Cerebral e/ ou Gross Motor Function Classification System (GMFCS) no título ou resumo e ter como público-alvo adolescentes. **RESULTADOS:** Estudos recentes demonstram que a ETCC, combinada com exercícios motores, melhora significativamente a mobilidade em curto e médio prazo em crianças com PC de comprometimento motor de leve a moderado (GMFCS I, II e III), porém, não temos o mesmo nível de evidência para indivíduos com PC com estagnação ou declínio dos ganhos motores, como aqueles mais gravemente acometidos (GMFCS IV e V). **CONCLUSÕES:** O avanço da Neurociência promoveu o surgimento de técnicas não invasivas para o tratamento de indivíduos com lesões no sistema nervoso, obtendo melhora da funcionalidade, porém nos casos de incapacidades graves para a movimentação ativa e independente, ou grandes limitações para as atividades de vida diária, nos indivíduos mais gravemente acometidos, faltam ensaios na literatura. **IMPLICAÇÕES:** As descobertas atuais não desvendem os motivos dos declínios motores sofridos pelos indivíduos com PC, investigar os efeitos aditivos da ETCC em crianças com PC com níveis motores mais graves (GMFCS III, IV e V) durante a aplicação de um protocolo de exercícios, poderá determinar diferenças nas mudanças da função motora e possíveis impactos no incremento da qualidade de vida, mobilidade, função e participação no auto cuidado destes indivíduos.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Revisão sem financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Paralisia Cerebral, Plasticidade cerebral, Neuromodulação, Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS).

FISIOTERAPIA NA DISTROFIA MUSCULAR DE ULLRICH – RELATO DE CASO

Bibiana da Silveira dos Santos Machado¹, Maura da Rosa Batistel²,
^{1,2}Universidade Luterana do Brasil, Departamento de Fisioterapia, Canoas, RS, Brasil;
bibianasilveiras@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Distrofia muscular congênita de Ullrich (DMCU) é uma desordem de caráter degenerativo. Suas manifestações são ligadas as funções do colágeno VI de estabilidade estrutural da pele, cartilagens, tendões, discos intervertebrais e músculos, levando a um comprometimento severo dos indivíduos. A escassez de ensaios clínicos, relaciona-se ao número de indivíduos acometidos (0,5/100.000 nascidos vivos). **DESCRIÇÃO DO CASO:** Menina, 11 anos de idade, sem histórico de doenças neuromusculares na família. Coletado em seu arquivo resultados da função pulmonar, progressão de deformidades, escores do Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade e o Autoquestionnaire Qualité de Vie Infant Imagé no período de 2016 à 2018. Aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos do Hospital Moinhos de Vento, parecer 3.101.232. **DISCUSSÃO:** A degeneração muscular aumenta conforme os pacientes envelhecem, pois não existem tratamentos capazes de bloquear o quadro. Em análise funcional de 8 pacientes com DMCU, na China, achados clínicos semelhantes foram identificados (luxação congênita de quadril, intelecto normal, deformidades cifóticas e contraturas severas). De acordo com classificação proposta a criança possui um acometimento moderadoprogressivo com deambulação somente nos primeiros anos de vida. **IMPLICAÇÕES:** A literatura carece de estudos em torno da patologia, provendo aos profissionais envolvidas informações para o manejo adequado desses pacientes frente a rápida evolução do quadro. A fisioterapia dispõe de diversos recursos para impactar nesta condição, porém somente as mãos do profissional acabam por não ser capazes de um melhor resultado visto a necessidade da implementação de outros recursos que auxiliem o processo de ventilação desses indivíduos impactando em sua expectativa de vida.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Estudo sem financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Distrofia Muscular de Ullrich, Fisioterapia, Colágeno VI, Miopatias.

AVALIAÇÃO DAS PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DA VERSÃO BRASILEIRA DO WHODAS 2.0 EM INDIVÍDUOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Angélica Cristiane Ovando^{1,2}, Catiane Dall'Agnol², Maria Teresa Corso², Laura Polo¹, Renata Andrade Momo¹, Jhoanne Merlyn Luiz².

¹Curso de Fisioterapia, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – Campus Araranguá - SC;

²Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – Campus Araranguá - SC
angecris@yahoo.com.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Os altos índices de morbimortalidade associados ao acidente vascular encefálico (AVE) apontam-no como a segunda maior causa de óbitos e alto potencial gerador de deficiência, cujos efeitos deletérios da doença revelam prejuízos expressivos na funcionalidade dos indivíduos. Como forma de avaliar o nível de funcionalidade, a Organização Mundial da Saúde (OMS) desenvolveu o WHODAS 2.0, uma ferramenta prática de avaliação de saúde e deficiência para âmbitos populacionais e clínicos, dividida em seis domínios criteriosamente fundamentados, sendo eles: cognição, mobilidade, autocuidado, relações interpessoais, atividades de vida e participação. **OBJETIVOS:** Avaliar as propriedades psicométricas da versão brasileira do instrumento WHODAS 2.0 em indivíduos pós-AVE crônicos, verificar evidências de consistência interna, de confiabilidade interavaliadores e teste-reteste e de validade concorrente do mesmo instrumento. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de validação, constituído por 53 indivíduos pós-AVE crônico incluídos com no mínimo grau 2 de deficiência na Escala de Rankin Modificada e função cognitiva satisfatória avaliada pelo Mini Exame do Estado Mental. Em três momentos distintos, dois pesquisadores aplicaram o WHODAS 2.0 - versão de 36 itens, com intervalo de 7 a 14 dias entre as avaliações. A consistência interna foi calculada pelo alpha de Crombach, a confiabilidade interavaliadores e teste-reteste pelo Coeficiente de Correlação Intraclasse (ICC) e a validade concorrente através do coeficiente de correlação de Spearman, por intermédio da correlação entre o WHODAS 2.0 e os instrumentos Medida de Independência Funcional (MIF) e *Stroke Impact Scale* 3.0 (SIS). **RESULTADOS:** O valor da consistência interna foi considerado satisfatório ($\alpha=0,93$), o ICC exibiu bom resultado na confiabilidade interavaliadores (ICC=0,85) e excelente confiabilidade teste-reteste (ICC= 0,92). Os resultados da validade concorrente indicaram correlação de moderada a forte entre o WHODAS e as escalas selecionadas ($\rho= -0,51$ a $\rho= -0,88$; $p<0,0001$), sendo os valores mais elevados associados à correlação com a escala SIS. **CONCLUSÕES:** Este estudo demonstrou que a versão brasileira do WHODAS 2.0 apresenta evidências de confiabilidade e validade para indivíduos pós-AVE crônico. **IMPLICAÇÕES:** O WHODAS 2.0 tem validade para avaliar saúde e deficiência em indivíduos pós-AVE crônico, podendo ser utilizado como um norteador para a prática clínica propondo serviços de reabilitação de qualidade e melhores condições de vida.

FINANCIAMENTOS: Não houve fonte de financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral; Estudo de Validação; CIF.

**CARTILHAS PARA A PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO TÍPICO DA CRIANÇA: REVISÃO DE MATERIAIS
PRODUZIDOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Bibiana da Silveira dos Santos Machado¹; Bárbara Nogueira de Rezende²; Letícia Duarte de Almeida²;
Carolina Barbosa de Souza³.

¹Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS;

²Instituto Inclusão Eficiente, Chapecó, SC, BRASIL;

³Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da USP;
bibianasilveiras@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Conhecer as etapas do desenvolvimento motor e cognitivo infantil permite a identificação de situações de risco precocemente, tornando-se uma prática de grande importância para o acompanhamento das crianças em situações de vulnerabilidade. Com o intuito de diminuir lacunas entre as diferentes áreas de atuação dos profissionais da saúde, o Ministério da Saúde produz importantes materiais sobre a saúde da criança, os marcos do desenvolvimento infantil, e a importância da atuação interdisciplinar dos profissionais. **OBJETIVOS:** Conhecer quais são os materiais publicados pelo Ministério da Saúde nos últimos 10 anos para a promoção do desenvolvimento infantil típico. **MÉTODOS:** Foi realizada uma busca na base de dados do portal do Ministério da Saúde. **RESULTADOS:** Foram encontradas doze cartilhas, sete deles se enquadram dentro do objetivo. Grande parte dos materiais encontrados, mostram integralidade nos conteúdos no que diz respeito ao auxílio aos pais e profissionais em relação às observações e intervenções que devem ser realizadas quanto ao desenvolvimento nos primeiros anos de vida da criança, visando melhorar, ou reverter, quadros de atrasos no desenvolvimento infantil. O conhecimento acerca destes aspectos é importante para que os estímulos adequados sejam ofertados à criança no tempo certo. **CONCLUSÕES:** Os materiais publicados pelo Ministério da Saúde sobre o desenvolvimento infantil são de boa qualidade, abrangendo tanto pais quanto profissionais, porém a acessibilidade a estes materiais é restrita, pois, poucos profissionais e pais/cuidadores têm conhecimento dos mesmos e a busca direta destes materiais no site do Ministério da Saúde não é explícita. **IMPLICAÇÕES:** A revisão auxilia em um direcionamento na busca pelos materiais e conteúdo deles, servindo, portanto, como suplemento aos profissionais que poderão utilizar essas ferramentas e guiar os familiares quanto ao mais adequado para cada realidade.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Revisão sem financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Desenvolvimento infantil, Ministério da Saúde, atenção básica de saúde

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL NAS SEQUELAS DA COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Luciane Lobato Sobral¹, Isabela Lima Cavalcante¹, Aymee Lobato Brito², Marcio Clementino de Sousa Santos¹, Larissa Salgado de Oliveira Rocha³, Rodrigo Canto Moreira¹

¹Universidade Estadual do Pará UEPA, Belém – PA, Brasil;

²Universidade da Amazônia – UNAMA, Belém – PA, Brasil;

³Centro universitário do Estado do Pará, CESUPA Belém – PA, Brasil. luciane.sobral@uepa.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A COVID-19 é uma patologia causada por meio da liberação de gotículas respiratórias e fluidos corporais ou pelo contato com superfícies contaminadas. As infecções ocasionadas por vírus podem causar alterações na estrutura do Sistema Nervoso e causar inflamações em macrófagos, micróglia e astrócitos. Os pacientes acometidos pelo SARS-CoV-2 podem apresentar e desenvolver sinais e sintomas, como dores de cabeça, parestesia, alterações de consciência, hiposmia e anosmia. Dessa forma, a atuação da fisioterapia neurofuncional é extremamente necessária para tentar diminuir ou reverter as manifestações causadas por esse vírus. **OBJETIVO:** Investigar as evidências acerca da atuação da fisioterapia neurofuncional no cuidado aos pacientes com sequelas da COVID-19. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão sistemática, na qual foram selecionados artigos em inglês, português e espanhol das bases de dados MEDLINE, LILACS, PEDro e SciELO. Foram incluídos artigos completos do ano de 2020 que apresentassem a relação entre a COVID-19, aspectos relacionados com a Fisioterapia Neurofuncional e reabilitação e foram excluídos artigos que não respondessem a pergunta norteadora, editoriais e artigos repetidos. Foram utilizadas a escala Pedro para avaliar a qualidade metodológica dos artigos selecionados e o checklist da PRISMA para guiar a revisão sistemática. **RESULTADOS:** A estratégia de busca resultou em 21 artigos, que após o processo de seleção, procedeu em 4 trabalhos elegíveis para a pesquisa. Os autores afirmam que o tratamento deve iniciar ainda na fase aguda da doença para gerar redução do estado inflamatório e melhora da neuroplasticidade. Deve ser feita a mobilização precoce, o que inclui mudanças de decúbito, exercícios de mobilidade no leito e deambulação. O protocolo segue com exercícios ativos para fortalecimento muscular, estimulação elétrica neuromuscular, exercícios aeróbicos progressivos e treino de equilíbrio. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que, embora as pesquisas sobre a relação entre a COVID-19 e o Sistema Nervoso ainda estejam em evolução, já se entende que o vírus pode causar manifestações neurológicas nos pacientes acometidos. **IMPLICAÇÕES:** A avaliação do paciente acometidos pelo SARS-CoV-2 em tempo hábil conjuntamente com o manejo correto das manifestações neurológicas realizadas precocemente são essenciais para a recuperação do indivíduo, melhora da qualidade de vida e de seu prognóstico. Portanto, a atuação da Fisioterapia Neurofuncional torna-se indispensável ainda no ambiente hospitalar para promover uma recuperação funcional mais rápida e acelerar o processo de alta.

FINANCIAMENTO/CONFLITO DE INTERESSES: O trabalho não contou com o uso de financiamento e os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Fisioterapia; Neurologia; Coronavírus; COVID-19.

REPERCUSSÕES DO TELEMONITORAMENTO NA GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA LIGA ACADÊMICA

Marina Espíndola Diógenes¹, Carolina Melim Diogo Pereira¹, Carolina Barbosa de Souza¹, Rafael Antonio Claro¹, Daniel de Sá Horácio Pereira¹, Renata Hydee Hasue¹.

¹Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil. São Paulo, SP, Brasil. maespdio@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A pandemia da COVID-19 modificou a nossa forma de viver e de interagir. As orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS) de distanciamento social fizeram com que buscássemos adaptações para a atuação na área da saúde. A regulamentação da modalidade não presencial de atendimento fisioterapêutico ocorreu em 20 de março de 2020 com a Resolução Nº 516 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. A Liga de Fisioterapia em Neonatologia e Pediatria da Universidade de São Paulo (LIFINEOPED-USP) é um projeto de extensão acadêmica com o principal objetivo de realizar atividades de ensino, pesquisa e extensão, voltadas para o público neonatal e pediátrico e suas famílias. Uma das atividades prestadas são os atendimentos de crianças com alterações do neurodesenvolvimento, que foram impactados pelo distanciamento social. Portanto, a inovação no aprendizado pode ocorrer com a participação dos acadêmicos no telemonitoramento como forma de assistência supervisionada no âmbito da graduação. **OBJETIVOS:** Relatar as repercussões, benefícios e desafios da implementação do telemonitoramento segundo a percepção dos membros e supervisoras da LIFINEOPED. **MÉTODOS:** Relato de experiência, descritivo, vivenciado por 21 discentes e 4 supervisoras graduadas em fisioterapia, durante o segundo semestre de 2020. Participaram do telemonitoramento síncrono 4 pacientes já atendidos pelo projeto nos anos anteriores, por meios de chamadas de vídeo pela plataforma Google Meet, quinzenalmente, com 1 hora de duração, com a presença dos pais e/ou responsáveis, que assinaram o termo de consentimento antes do início das atividades. **RESULTADOS:** Foram identificadas fragilidades na consolidação do vínculo terapêutico, condução e continuidade das terapias, sobretudo pela imprevisibilidade dos acontecimentos externos e manejo da tecnologia. Há dificuldades de comunicação entre supervisores e estudantes no que diz respeito às abordagens assistenciais tornando a supervisão mais desafiadora. Os participantes relatam que a experiência contribuiu para uma formação humanizada e edificada. Foram produzidos diferentes materiais para os atendimentos, incluindo vídeos, brinquedos e outros. Os atendimentos proporcionaram maior autonomia no gerenciamento do cuidado e uma rede de apoio às famílias. **CONCLUSÕES:** A prática do telemonitoramento foi uma medida que se mostrou eficaz em garantir aos pacientes a continuidade do serviço, além de proporcionar aprendizado aos discentes. **IMPLICAÇÕES:** O treinamento e acompanhamento na modalidade de telemonitoramento é importante para a formação do profissional fisioterapeuta, proporcionando acesso a assistência à saúde, continuidade do cuidado e uma nova forma de aprendizagem para os discentes e supervisoras.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Telemonitoramento, fisioterapia, COVID 19.

PHYSIOTHERAPY INTERVENTIONS FOR THE TREATMENT OF SPASTICITY IN PEOPLE WITH SPINAL CORD INJURY: A SYSTEMATIC REVIEW

Paulo Henrique Ferreira de Araujo Barbosa ¹, Joanne Glinsky ², Emerson Fachin- Martins ¹, Lisa A. Harvey ²

¹Universidade de Brasília, Brasília, Brasil;

²University of Sydney, Sydney, Australia. phfabarbosa@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Spasticity can pose a major problem for people with spinal cord injuries (SCI) limiting their ability to move and perform activities of daily living. It can also cause pain, insomnia, pressure ulcers and contractures. Various physiotherapy interventions are advocated for the management of spasticity. These include passive stretching, transcutaneous electric nerve stimulation (TENS), electromyographic biofeedback, heat, and various types of exercise. However, it is unclear whether any or all of these interventions are effective. **OBJETIVOS:** To determine the effectiveness of physiotherapy interventions for the treatment of spasticity in people with spinal cord injuries. **MÉTODOS:** A comprehensive search was undertaken to identify all randomised controlled trials of physiotherapy interventions that included an assessor-reported (objective) or participant-reported (subjective) measure of spasticity. Only trials that provided a physiotherapy intervention on more than one occasion were included. The susceptibility to bias of each trial was rated on the PEDro scale. Data were extracted to derive mean between- group differences (95% CI) for each trial. **RESULTADOS:** Twenty-eight trials were identified but only 17 provided useable data. Seven trials compared a physiotherapy intervention to no intervention (or a sham intervention) and 11 trials compared one physiotherapy intervention treatment to another physiotherapy intervention. The median (IQR) PEDro score of the 17 trials was 6/10 (6 to 8). The most commonly used assessor- and participant-reported measures of spasticity were the Ashworth scale and Spinal Cord Injury Spasticity Evaluation Tool, respectively. No trials demonstrated a treatment effect. The results of all 17 trials were either inconclusive or indicated that the treatment was ineffective for reducing spasticity. **CONCLUSÕES:** There is no high-quality evidence to indicate that physiotherapy interventions decrease spasticity but this may reflect a lack of research on the topic. Future trials should focus on participant-reported measures of spasticity that distinguish between the immediate, short-term and long-term effects of any physiotherapy intervention. **IMPLICAÇÕES:** The results of this systematic review highlight how little we currently know about the effectiveness of different physiotherapy interventions for the management of spasticity. It is surprising that such little attention has been directed to this issue given its importance to people with SCI, and given the amount of time and effort physiotherapists devote to administering various interventions for this purpose. Admittedly there are clearly difficulties with conducting clinical trials in this area, particularly with quantifying and objectively measuring spasticity. However, perhaps some of these problems could be by- passed if researchers were more willing to rely on participant-reported measures of spasticity. Participants' perceptions are after all what matters most and should be the focus of future trials.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Universidade de Brasília, Universidade de Sydney, CAPES, FAPDF e CNPq.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: spinal cord injury, spasticity and physiotherapy interventions.

ACESSO AOS SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA POR INDIVÍDUOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL SUB-AGUDO ANTES E APÓS A PANDEMIA DA COVID-19: RESULTADOS PRELIMINARES

Carolina Soares¹, Tamires Dutra¹, Jordana Magalhães¹, Isadora Araújo¹, Iza de Faria- Fortini¹, Christina Faria¹

¹NeuroGroup, Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Fisioterapia, Belo Horizonte, MG, Brasil
carolinaluisa28@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Os desafios enfrentados pelos sistemas de saúde no cenário pandêmico atual provocaram em todo o mundo redução dos serviços de saúde ofertados aos indivíduos. Este fato pode ter diminuído ou até mesmo impossibilitado o acesso a estes serviços após eventos agudos, como o Acidente Vascular Cerebral (AVC). Sendo assim, é necessário verificar o acesso a este serviço neste contexto. **OBJETIVOS:** Comparar o acesso aos serviços de fisioterapia por indivíduos egressos da Unidade de AVC (UAVC) de um hospital público de Belo Horizonte, uma importante metrópole brasileira, imediatamente antes e imediatamente após o início da pandemia da COVID-19. **MÉTODOS:** Estudo observacional exploratório, ainda em desenvolvimento. Indivíduos admitidos na UAVC com diagnóstico clínico de AVC e idade ≥ 20 anos, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (CAAE: 26431319.6.0000.5149), foram incluídos e divididos em dois grupos: 1) pré-pandemia e 2) pós-pandemia. Os indivíduos foram pareados quanto ao sexo, idade, escolaridade, nível socioeconômico e a gravidade do AVC (*National Institutes of Health Stroke Scale/NIHSS*). Após um mês da alta hospitalar, os indivíduos foram contatados por telefone para coleta dos dados sobre o acesso aos serviços de fisioterapia, considerando os encaminhamentos fornecidos pela equipe da UAVC na alta hospitalar. **RESULTADOS:** Sessenta e seis indivíduos adequadamente pareados ($p < 0,05$) foram incluídos até o momento, sendo 33 em cada grupo. Não houve diferença entre os grupos quanto o acesso aos serviços de fisioterapia nos períodos imediatamente antes e após a pandemia. **CONCLUSÕES:** Os resultados sugerem que não houve prejuízo no acesso aos serviços de fisioterapia frente os desafios impostos pela pandemia na metrópole em que o estudo foi realizado e considerando o período de acompanhamento. Entretanto, os resultados não incluíram o período mais crítico da pandemia na metrópole analisada, por isso, devem ser interpretados com cautela. **IMPLICAÇÕES:** Este trabalho ajuda a compreender os impactos da pandemia no acesso ao serviço de fisioterapia após um mês do AVC, apontando se há ou não necessidade de melhorias para a continuidade deste atendimento no momento pandêmico atual.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: CAPES, CNPq, FAPEMIG, PRPq/UFMG

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Acesso aos serviços de saúde, Fisioterapia, Acidente Vascular Cerebral.

PERFIL CLÍNICO E SOCIODEMOGRÁFICO DOS PACIENTES DE UMA UNIDADE DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE Sars-CoV-2

Carolina Soares¹, Iza de Faria- Fortini ¹, Jordana Magalhães¹, Zaqueline Guerra¹, Nathália Rodrigues¹, Christina Faria¹

¹NeuroGroup, Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Fisioterapia, Belo Horizonte, MG, Brasil, carolinaluisa28@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A emergência sanitária causada pelo vírus Sars-CoV-2 trouxe impactos no perfil clínico dos indivíduos acometidos pelo Acidente Vascular Cerebral (AVC), sendo associada a diminuição da procura por atendimento secundário a casos de AVC leve em diversos países desenvolvidos. Entretanto, o perfil clínico dos indivíduos acometidos por AVC nos países em desenvolvimento ainda não é conhecido. **OBJETIVOS:** Descrever e comparar o perfil sociodemográfico e clínico-funcional dos pacientes admitidos em uma Unidade de Acidente Vascular Cerebral (UAVC) de um hospital público de referência para os cuidados ao AVC localizado em uma importante metrópole brasileira imediatamente antes e durante o período pandêmico. **MÉTODOS:** Estudo observacional e transversal, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (CAAE:26431319.6.0000.5149). Foram incluídos indivíduos admitidos com AVC primário, idade ≥ 20 anos e sem incapacidades prévias. Os indivíduos foram divididos em três grupos G1:Pré-pandemia (internação entre 26 de setembro de 2019 a 26 de fevereiro de 2020); G2:Pandemia-Fase-1 (internação entre 27 de fevereiro e 25 de setembro de 2020); e G3:Pandemia-Fase-2 (internação entre 26 de setembro de 2020 e 26 de fevereiro de 2021) e comparados quanto a características sociodemográficas e clínico-funcionais ($\alpha=0,05$). **RESULTADOS:** Foram incluídos 383 indivíduos (G1=124; G2=151; G3=108). Diferenças significativas foram encontradas entre os grupos para o "tipo de AVC" (AVC isquêmico foi mais comum em G3:p=0,002), "número de fatores de risco" (maior no G2:p $\leq 0,001$, sendo o tabagismo mais comum em G2:p $\leq 0,01$), "gravidade do AVC" (mais grave no G2:p=0,02) e "nível de deficiência" (mais grave no G2: p $\leq 0,01$) **CONCLUSÕES:** Foram identificadas diferenças no perfil clínico-funcional dos pacientes da UAVC nos períodos da pandemia em comparação ao período pré-pandemia. Os resultados sugerem que as tendências globais de diminuição de casos de AVC leve após o início da pandemia ocorreram no serviço avaliado, com maiores níveis de dependência e maior quantidade de fatores de risco nos indivíduos acometidos. Com o avanço da pandemia, aumentou a ocorrência do AVC isquêmico. **IMPLICAÇÕES:** Os resultados do presente estudo são importantes para o conhecimento de possíveis impactos da pandemia no perfil clínico e funcional dos pacientes admitidos na UAVC, contribuindo para melhor compreensão das necessidades de cuidado a serem ofertadas frente aos novos desafios impostos pela emergência sanitária atual.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: CAPES, CNPq, FAPEMIG, PRPq/UFMG.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral, UAVC, Sars-CoV-2, Serviço Hospitalar.

CARACTERÍSTICAS E PERCEPÇÕES DAS CONSULTAS VIA TELEMONITORAMENTO POR FISIOTERAPEUTAS NEUROPEDIÁTRICOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 – UM ESTUDO DO TIPO SURVEY

André Luís Ferreira Meireles¹, Maria Eduarda Silva Mendes², Hanahira dos Santos Machado², Suiani da Silveira²

¹Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Centro de Ciências da Saúde e do Esporte (CEFID), Florianópolis, SC, Brasil.

²Centro Universitário Unifacvest, Departamento de Fisioterapia, Lages, SC, Brasil.

E-mail: meireles.andre@hotmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Diante da necessidade de adaptações causadas pela pandemia da Covid-19, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional regulamentou, em março de 2020, a implementação da telerreabilitação no Brasil a fim de possibilitar a continuidade da assistência dos pacientes e atuação dos fisioterapeutas. **OBJETIVOS:** Expor o perfil dos atendimentos de fisioterapeutas neuropediátricos via telemonitoramento – modalidade de telerreabilitação – durante a pandemia, assim como reportar os desafios e percepções sobre essa nova modalidade de atendimento. **MÉTODOS:** Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética do Centro Universitário Unifacvest sob o parecer 4.085.702 e CAAE: 33265920.7.0000.5616. Trata-se de um estudo observacional transversal, no qual um questionário eletrônico foi distribuído para fisioterapeutas brasileiros, entre julho e setembro de 2020. Dados demográficos, questões sobre as características das consultas via telemonitoramento e as percepções dos fisioterapeutas acerca do seu uso, foram coletados no questionário. Os dados foram analisados descritivamente pelo programa SPSS, versão 22. **RESULTADOS:** Entre os 394 respondentes, (89,91%) foram do sexo feminino e atuantes na região sudeste (46,95%). As consultas ocorreram uma vez por semana (61%), com duração entre 21 e 30 minutos (26,9%), sendo executadas pela combinação entre os métodos síncrono e assíncrono (42,6%), e por meio de aplicativos de mensagens (39,8%). As principais dificuldades reportadas foram sobre o entendimento das instruções passadas (41,2%) e sobre a conexão da Internet (16,7%). Por fim, a maioria dos fisioterapeutas declararam que os atendimentos por telemonitoramento são importantes nos cuidados aos desfavorecidos economicamente (47,4%) e aos que vivem em áreas mais isoladas (52,9%). **CONCLUSÕES:** No Brasil, a maioria dos fisioterapeutas neuropediátricos demonstraram percepções positivas sobre o uso da telerreabilitação para facilitar o acesso do serviço aos pacientes. As dificuldades e percepções apresentadas podem estar relacionadas com a inexperiência dos fisioterapeutas e pacientes com essa nova modalidade de assistência. **IMPLICAÇÕES:** Este estudo poderá auxiliar fisioterapeutas e tomadores de decisão em saúde em futuras implementações ou adaptações na área da telerreabilitação pediátrica.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Agradecemos a Associação Brasileira de Fisioterapia Neurofuncional (ABRAFIN) e a Federação Nacional das APAES (FENAPAES) pelo envio do link da pesquisa eletrônica. Esse estudo foi financiado pelos autores.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Palavras-Chave: SARS-CoV-2; telemedicina; paralisia cerebral.

EFEITOS DO TRATAMENTO FISIOTERAPEUTICO NO EQUILÍBRIO E NA COORDENAÇÃO DE PACIENTES COM ATAXIA ESPINOCEREBELAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Luciane Lobato Sobral¹, Aymee Lobato Brito², Laercio Brehner do Couto Gemaque², Marcio Clementino de Sousa Santos¹, Larissa Salgado de Oliveira Rocha³

¹Universidade Estadual do Pará UEPA, Belém – PA, Brasil;

²Universidade da Amazônia – UNAMA, Belém – PA, Brasil; ³Centro universitário do Estado do Pará, CESUPA Belém – PA, Brasil. luciane.sobral@uepa.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Doenças cerebelares neurodegenerativas são um grupo raro de distúrbios que afetam o cerebelo ou suas conexões, causando declínio progressivo nas atividades de vida diária. Há muitas evidências que afirmam que os exercícios terapêuticos aliviam os sintomas da ataxia e aumentam as atividades funcionais dos pacientes acometidos por ela. Dessa forma, programas de treinamento supervisionados, demonstraram eficácia na melhora do equilíbrio e na coordenação em pacientes com ataxia. **OBJETIVO:** Verificar através da busca de artigos científicos os possíveis efeitos do tratamento fisioterapêutico no equilíbrio e na coordenação de pacientes com ataxia espinocerebelar. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão sistemática, na qual foi realizada uma busca de estudos, dos últimos 5 anos, nas bases de dados PEDRO, BVS e PUBMED. A estratégia de busca em cada base científica foi feita por meio de um único pareamento dos descritores "ataxia", "balance" e "physiotherapy". Os critérios de inclusão foram ensaios controlados aleatorizados e pacientes de todas as idades com diagnóstico clínico de ataxia espinocerebelar e os critérios de exclusão foram estudos científicos que não tivessem relação com o tema da pesquisa e artigos com outros tipos de ataxia. Foram utilizadas a escala Pedro para avaliar a qualidade metodológica dos artigos selecionados e o checklist da PRISMA para guiar a revisão sistemática. **RESULTADOS:** A estratégia de busca resultou em 106 artigos, que após o processo de seleção, procedeu em 3 ensaios controlados aleatorizados com um tamanho de amostra total agrupada em 73 participantes. Dois dos três artigos selecionados utilizaram como desfecho a Escala para Avaliação e Classificação da Ataxia (SARA), que indica o mais alto grau de ataxia de acordo com o crescimento da pontuação. Além disso, foi constatado que a atuação da fisioterapia promove a manutenção do equilíbrio corporal por meio de habilidades cognitivas e motoras complexas, sendo fundamental para estabilizar o centro de massa de pacientes acometidos por ataxia. **CONCLUSÃO:** Após a leitura e verificação dos artigos selecionados pode-se concluir que o treino do equilíbrio, associado a dupla tarefa e exercícios aeróbicos pode ser eficaz na melhora do equilíbrio e da coordenação em pacientes com ataxia espinocerebelar. **IMPLICAÇÕES:** Destaca-se que as boas práticas clínicas do fisioterapeuta no tratamento de pacientes com ataxia, melhorando o equilíbrio e a coordenação por meio de treinos associados a dupla tarefa e os exercícios aeróbicos.

FINANCIAMENTO/CONFLITO DE INTERESSES: O trabalho não contou com o uso de financiamento e os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Ataxia; Balance; Fisioterapia.

PARTICIPA BRASIL: FATORES CONTEXTUAIS E FUNCIONALIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL NO BRASIL – DADOS PRELIMINARES

Elton Magalhães¹, Angélica Romeros¹, Maria Luiza Alves¹, Rosane Morais¹, Peter Rosenbaum¹, Paula Chagas¹

¹Grupo de Pesquisa CNPq - Nacional Multicêntrico – PartiCipa Brasil – IG @participa_brasil e-mail:

eltonufjfgv@outlook.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Pouco se sabe sobre a evolução da funcionalidade de crianças e adolescentes com Paralisia Cerebral (PC) em países em desenvolvimento. O Brasil apresenta diversas fatores ambientais que podem se tornar desafios no acesso aos serviços de saúde. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil de funcionalidade e fatores contextuais de crianças e adolescentes com PC no Brasil. **MÉTODOS:** Estudo preliminar, com dados coletados remotamente devido à pandemia de COVID-19. Foi utilizado o aplicativo de mídia social Instagram, a partir de 22 de janeiro de 2021, para divulgar o Projeto Nacional Multicêntrico PartiCipa Brasil, apresentar os pesquisadores e divulgar o Cadastro Nacional de PC no Brasil, com intuito de alcançar famílias para participarem do estudo por meio de uma breve pesquisa de formulários do Google. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética (CAAE: 28540620.6.1001.5133). **RESULTADOS:** A coleta de dados começou em 22 de março de 2021. 249 inscrições foram realizadas por meio do cadastro nacional e 122 via contato direto com potenciais participantes. Até 30 de maio de 2021, 77 famílias consentiram e foram inscritas no estudo longitudinal PartiCipa Brasil. Destes, a maioria reside na região Sudeste (81%) e não possui ensino superior completo (57%). A idade média dos participantes foi de 6,9 anos ($\pm 3,5$), maioria do sexo masculino (66%) e 74% dos participantes foram classificados com envolvimento bilateral. Na classificação funcional, houve predomínio do nível II e V no GMFCS (29%) e nível II para habilidade manual (MACS, 43%). 78% conseguem se fazer entender por meio de seus meios de comunicação. Destes participantes, 30% já sentiu dor alguma vez, e 57% já realizou algum procedimento cirúrgico. A maioria (57%) das famílias utiliza os planos de saúde privados ou rede particular como acesso aos serviços de saúde. 40,9% relataram que os ambientes frequentados são parcialmente adaptados para pessoas com deficiência. **CONCLUSÕES:** Este é o primeiro estudo nacional no Brasil com o objetivo de investigar prospectivamente os fatores contextuais e a funcionalidade de crianças e adolescentes com PC. Pretendemos atingir mais famílias em todo o Brasil, abrangendo todas as regiões e níveis de funcionalidade, a fim de monitorar a funcionalidade desses jovens. **IMPLICAÇÕES:** Entender esses fatores podem permitir mudanças nas políticas públicas de atenção a esses indivíduos e estratégias de intervenção adequadas a cada realidade.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Grupo de pesquisa PartiCipa Brasil. Financiamento FAPEMIG, CAPES.

CONFLITO DE INTERESSES: "Os autores declaram não haver conflito de interesses."

Palavras-Chave: Paralisia Cerebral; Crescimento e desenvolvimento; Funcionalidade. Participação.

GROSS MOTOR FUNCTION - FAMILY REPORT (GMF-FR): VALIDADE PRELIMINAR

Elton Magalhães¹, Paula Chagas¹; Virginia Wright²; Marilyn Wright²; Lesley Pritchard²; Peter Rosenbaum².

¹Programa de Pós graduação em Ciências da Reabilitação e Desempenho Físico-funcional, Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Fisioterapia, Juiz de Fora, MG, Brasil;

²CanChild Center for Childhood Disability, Hamilton, Ontario, Canadá;

¹Grupo de Pesquisa CNPq - Nacional Multicêntrico – PartiCipa Brasil – IG @participa_brasil;

eltonufjfgv@outlook.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A necessidade de medidas centradas na família que reflitam as habilidades das crianças em seus ambientes naturais veio à tona, acentuada pela recente mudança para avaliação remota necessária pela pandemia COVID-19. Este estudo descreve as primeiras etapas na validação de um novo instrumento, denominado Relato Familiar da Função Motora Grossa (GMF-FR), uma versão de 30 itens modificada da Medida da Função Motora Grossa (GMFM) a ser preenchida pelos pais. **OBJETIVOS:** Validar o GMF-FR para avaliar a função motora grossa de crianças e adolescentes com Paralisia Cerebral (PC). **MÉTODOS:** Estudo metodológico, aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) (CAAE: 28540620.6.1001.5133). Participaram crianças e adolescentes com PC, com idades entre 1 e 19 anos. As habilidades motoras grossas foram classificadas através do Gross Motor Function Classification System (GMFCS) e as pontuações do GMFM-66 foram acessadas de um banco de dados existente. As pontuações do GMF-FR foram determinadas usando itens relacionados nas avaliações do GMFM-66. Os coeficientes de correlação foram calculados usando: 1) escores GMFM-66 e GMF-FR e, 2) escores GMF-FR e níveis de GMFCS. Os coeficientes de correlação intraclasse (ICC) foram usados para estimar a concordância da pontuação entre as medidas. A validade discriminativa foi avaliada usando uma ANOVA de uma via e comparações de pares de Tukey para comparar as pontuações entre os níveis do GMFCS ($\alpha = 0,05$). Pearson foi utilizado para analisar associações entre o GMFM-66 e GMF-FR e Spearman para avaliar associações entre o GMF-FR e GMFCS. **RESULTADOS:** 50 crianças e adolescentes com idade média de 8,0 anos ($DP \pm 4,2$), divididos entre os níveis I-V do GMFCS. Houve uma associação positiva e forte entre os escores GMFM-66 e GMF-FR ($r=0,97$, $p<0,001$); uma associação inversa e forte entre GMF-FR e GMFCS ($r = -0,91$, $p<0,001$); e excelente concordância entre os escores do GMFM-66 e do GMF-FR ($ICC=0,93$; $0,88 \leq CI_{95\%} \leq 0,96$). Houve diferença significativa dos escores do GMF-FR entre os níveis do GMFCS ($p<0,001$). **CONCLUSÕES:** Os resultados preliminares na validação do GMF-FR mostram evidências promissoras para o uso futuro desta nova medida. O trabalho está em andamento para explorar mais a validade discriminativa deste novo instrumento de medida. **IMPLICAÇÕES:** O GMF-FR pode ser uma ferramenta útil para a avaliação da função motora grossa de crianças e adolescentes com PC em diferentes contextos.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Centro de pesquisa da CanChild; UFJF; FAPEMIG; CAPES.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Paralisia Cerebral; Medida da função motora grossa; Funcionalidade.

QUAL O MELHOR MÉTODO PARA DETERMINAR O VO₂pico OBTIDO NO TESTE DO ESFORÇO CARDIOPULMONAR EM INDIVÍDUOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO?

Brito SAF¹, Quintino LF¹, Aguiar LT¹, Reis MTF¹, Faria CDCM¹.

¹Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG. sherindanayessa@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O Teste do Esforço Cardiopulmonar (TECP) é considerado o padrão-ouro para avaliação da aptidão cardiorrespiratória (VO₂pico). Existem diversos métodos de obtenção do VO₂pico, mas não foram encontrados estudos que investigassem se há diferença na magnitude do VO₂pico obtido por estes diferentes métodos. **OBJETIVOS:** Investigar se existe diferença entre o VO₂pico obtido no TECP utilizando cinco métodos distintos em indivíduos pós-Acidente Vascular Encefálico (AVE). **MÉTODOS:** Cinquenta e nove indivíduos pós-AVE (54±11,5 anos) foram incluídos e realizaram o TECP utilizando o protocolo de rampa. O VO₂pico foi obtido no TECP por cinco métodos distintos: 1) maior valor do teste; 2) maior valor dos últimos 30 segundos do pico do exercício; 3) média dos últimos 30 segundos do pico do exercício; 4) média dos últimos 20 segundos do pico do exercício; 5) maior média de 3 blocos de 10 segundos dos últimos 30 segundos do pico do exercício. Para cada método, foi calculado o coeficiente de variação (CV). As diferenças médias entre os métodos, com intervalo de confiança de 95% (IC95%), foram utilizadas para comparar os resultados de magnitude no VO₂pico. **RESULTADOS:** O CV dos métodos de 1 a 5 foram: 1) 27,91%; 2) 25,77%; 3) 23,38%; 4) 23,83%; e 5) 23,33%. Não houve diferença na magnitude do VO₂pico obtido pelo métodos: 1) e 2) (diferença: 1,8mL.kg⁻¹.min⁻¹; -0,71<IC95%<4,3). Entretanto, esses dois métodos forneceram valores de VO₂pico estatisticamente diferentes dos outros três métodos. Os outros três métodos resultaram em valores similares de VO₂pico: 3) e 4) (diferença: -0,08mL.kg⁻¹.min⁻¹; -1,82<IC95%<1,66); 3) e 5) (diferença: -0,68mL.kg⁻¹.min⁻¹; -2,43<IC95%<1,07); 4) e 5) (diferença: -0,60mL.kg⁻¹.min⁻¹; -2,37<IC95%<1,17). **CONCLUSÕES:** O método de obtenção do VO₂pico pode alterar a magnitude da medida. Os métodos mais utilizados na literatura (métodos 3, 4 e 5) apresentaram menor CV e valores similares de VO₂pico. Portanto, sugere-se o uso de um desses métodos. **IMPLICAÇÕES:** Os resultados desses estudos sugerem o uso dos métodos 3, 4 ou 5 para calcular o VO₂pico obtido durante o TECP na pesquisa e na prática clínica.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES – Código 001), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais (FAPEMIG) e Pró-Reitoria de pesquisa (PRPq).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Encefálico; Aptidão Cardiorrespiratória; Teste Cardiopulmonar; Teste de Esforço.

ELEGIBILIDADE DAS MANOBRAS DE REPOSICIONAMENTO DE PARTÍCULAS NO TRATAMENTO DA VERTIGEM POSICIONAL PAROXÍSTICA BENIGNA DO CANAL SEMICIRCULAR LATERAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Maria Tereza Mendes Serrano¹, Gabriella Assumpção Alvarenga Schimchak².

¹Discente do curso de fisioterapia, Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia, GO, Brasil, e-mail: mariaterezamserrano8699@gmail.com;

²Professora efetiva da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás.

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A vertigem posicional paroxística benigna do canal semicircular lateral (VPPB-CSCL) é uma condição labiríntica que, apesar de ser benigna, acarreta prejuízos na qualidade de vida do paciente. Se trata de uma afecção incapacitante tanto em âmbito social como no profissional. Uma abordagem adequada permite a identificação precisa do problema e um direcionamento certo para a resolução, não só dos sintomas, mas também da causa. Existem opções terapêuticas capazes de controlar os sintomas, destaca-se, portanto, as manobras de reposicionamento, resolutivas e com riscos extremamente baixos para o paciente. **OBJETIVOS:** investigar quais manobras tem sido mais elegidas entre os profissionais da saúde para tratar os pacientes diagnosticados com VPPB-CSCL, causadas pela canalolitíase ou cupulolitíase. **MÉTODOS:** revisão sistemática da literatura, conduzida por duas pesquisadoras, utilizando os descritores combinados em português e em inglês nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), United States National Library of Medicine (PubMed). Os critérios de inclusão foram: (a) indivíduos diagnosticados com VPPB-CSCL, confirmado por meio dos testes provocadores positivos, ou seja, presença de nistagmo característico e vertigem; (b) que abordassem as manobras utilizadas para a resolução dos sintomas; (c) publicados em inglês e português. Os estudos passaram por duas etapas do Teste de relevância com base nos critérios de elegibilidade e foram avaliados por meio da Escala PEDro e estudos com pontuação abaixo de 4 foram excluídos. **RESULTADOS:** Oito estudos foram selecionados para compor a revisão. Observou-se que a manobra de Gufoni foi eleita em seis estudos, sendo utilizada para tratar tanto canalolitíase quanto cupulolitíase, geotrópico e apogeotrópico. **CONCLUSÕES:** A manobra de reposicionamento mais elegida para a gestão da VPPB-CSCL é a manobra de Gufoni, seguida pela manobra de Barbecue. **IMPLICAÇÕES:** este estudo poderá corroborar para a escolha das manobras de reposicionamento nos casos de VPPB-CSCL causados tanto pela canalolitíase quanto cupulolitíase.

FINANCIAMENTO: Esta pesquisa não recebeu nenhum financiamento.

CONFLITOS DE INTERESSE: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: vertigem posicional paroxística benigna, canais semicirculares, reabilitação

PROSPERO: CRD42020212777

ESTUDO DE VIABILIDADE DA COLETA DE DADOS DE PARÂMETROS DE ESTIMULAÇÃO FUNCIONAL DA FES-CYCLING EM INDIVÍDUOS PÓS-AVC

Ramon Távora Viana¹, Waléria Pereira Gomes¹, Eduardo De Azevedo Greominiano¹, Wagner Rodrigues Galvão¹, Henrique Resende Martins² Lidiane Andrea Oliveira Lima¹

¹Universidade Federal do Ceará, Departamento de Fisioterapia, Fortaleza, CE, Brasil;

²Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de engenharia elétrica, Belo Horizonte, MG, Brasil
ramontavora@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Atualmente, diretrizes clínicas recomendam o exercício aeróbico na rotina de reabilitação após um Acidente Vascular Cerebral (AVC), eles melhoram a saúde vascular, a qualidade de vida e a capacidade aeróbica. Entretanto, para indivíduos com sequelas motoras graves, o exercício torna-se um desafio. A Functional Electrical Stimulation-Cycling (FES-Cycling) é uma modalidade de exercício aeróbico utilizada com indivíduos que apresentam alterações de força, tônus e coordenação muscular. Faz-se necessário uma maior compreensão dos parâmetros de eletroestimulação (EE), pois não há consenso sobre os parâmetros no uso do FES-Cycling em indivíduos pós-AVC. **OBJETIVOS:** Investigar a viabilidade da coleta dos parâmetros de estimulação na FES-Cycling, em indivíduos pós-AVC com déficits de força e tônus muscular. **MÉTODOS:** Estudo de viabilidade de coleta nos quais foram investigados os parâmetros e a angulação de EE na FES-Cycling em dois indivíduos pós-AVC crônicos. Foram coletados informações sociodemográficas e clínicas, assim como feita a avaliação da Espasticidade (escala modificada de Tardieu), Força de MMII (teste de 5 repetições de Sentar e Levantar). A coleta foi realizada utilizando 2 posicionamentos de EE. O primeiro baseado nos valores fisiológicos de ativação muscular proposto por AMBROSINI (2014), e o segundo com antecipação em 20° dos ângulos iniciais de EE de quadríceps e isquiotibiais. Os parâmetros de EE e a Rotação por minuto média foram analisadas. O estudo foi aprovado pelo CEP da UFC. (CAAE: 33780820.0.0000.5054). **RESULTADOS:** Os parâmetros de eletroestimulação utilizados foram satisfatórios para o uso na FES-Cycling com os indivíduos pós-AVC com sequelas de espasticidade em flexores plantares e fraqueza importante em MMII. **CONCLUSÕES:** O uso da EE no FES-Cycling foi capaz de gerar contração muscular visível e realizar o movimento cíclico durante o exercício. Os parâmetros de angulação, intensidade, e largura de pulso necessitam de ajuste individualizado, e devem ser observados durante a aplicação. Analisar a diferença entre posicionamentos e a estratégia antecipatória de EE é viável e necessita de um tamanho de amostra adequado. **IMPLICAÇÕES:** Através dos resultados do estudo, parâmetros de EE poderão ser otimizados no treinamento aeróbico de indivíduos pós-AVC utilizando a FES-Cycling, assim como a determinação dos ângulos ideais de estimulação para indivíduos pós-AVC.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Bolsa de iniciação científica PIBIC/Pró-reitoria de Pesquisa (2020) (Propesq), e a empresa VISURI® que cedeu o protótipo para o estudo. E colaboração do Laboratório de Engenharia Biomédica - LEB/UFMG e Núcleo De Tecnologia Assistiva, Acessibilidade E Inovação – NTAAl/UNB.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Cycling; Stroke; Functional electrical stimulation; aerobic exercise.

ACOMPANHAMENTO LONGITUDINAL DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL PARA DETECÇÃO DE ALTERAÇÕES MOTORAS LEVES A MODERADAS EM CRIANÇAS PRÉ-TERMO AOS 7 ANOS

Isabella Saraiva Christóvão^{1*}, Lívia de Castro Magalhães¹, Ana Cristina Resende Camargos¹.

¹Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Minas Gerais, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Belo Horizonte, MG, Brasil

*isabellasaraiva_@hotmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Crianças nascidas pré-termo são mais propensas a apresentarem alterações motoras leves na idade escolar que por vezes não são detectadas precocemente e podem impactar negativamente no desempenho funcional e na qualidade de vida da criança. **OBJETIVOS:** Verificar se crianças identificadas com desenvolvimento suspeito no teste Denver II aos 12 e 24 meses de idade corrigida, 3, 4 e 5 anos de idade apresentam maior chance de apresentar desfechos de alteração motora na Bateria de Avaliação do Movimento para Crianças (MABC-2) aplicada aos 7 anos de idade e; verificar se um maior número de resultados suspeitos ao longo dos cinco anos de idade no Denver II aumenta essa chance. **MÉTODOS:** Estudo longitudinal de coorte retrospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 32505614.2.0000.5149). Foram utilizados dados coletados de crianças nascidas com idade gestacional ≤ 34 semanas e/ou peso ≤ 1500 gramas, avaliadas no Ambulatório da Criança de Risco (ACRIAR). Teste qui-quadrado foi realizado para verificar a associação entre os resultados apresentados no Denver II (normal ou suspeito) até os 5 anos e os desfechos do MABC-2 aos 7 anos de idade (normal ou suspeito). Regressão logística binária foi realizada, considerando nível de significância de 0,05. **RESULTADOS:** Das 122 crianças avaliadas, 70 (57%) eram do sexo feminino. A idade gestacional e peso ao nascimento foi 31,33 ($\pm 2,05$) semanas e 1470,00 ($\pm 416,52$) gramas, respectivamente. Crianças que apresentaram resultado suspeito no teste Denver II aos 24 meses de idade corrigida, 3 e 4 anos apresentaram respectivamente, 3,22 ($p=0,003$), 4,33 ($p=0,001$) e 4,67 ($p=0,000$) vezes mais chances de apresentar resultado suspeito de alteração motora leve a moderada aos 7 anos no MABC-2. Além disso, as chances aumentam quanto maior o número de resultados suspeitos no teste Denver II ao longo do tempo ($\text{Exp}(B)=1,68$; $p=0,000$). Aquelas crianças com 5 resultados suspeitos no Denver-II apresentaram 100% de chance de apresentar alteração no teste MABC-2 aos 7 anos, enquanto aquelas com 2 a 4 resultados suspeitos do Denver-II apresentaram entre 50 a 78% mais chances e aquelas com nenhum ou 1 Denver-II suspeito apresentaram menos de 28% de chance. **CONCLUSÕES E IMPLICAÇÕES:** Os resultados desse estudo dão suporte ao potencial do teste Denver-II, quando aplicado de forma sequencial, para detectar alterações leves a moderadas em crianças nascidas pré-termo aos 7 anos. O acompanhamento anual do desenvolvimento da criança pré-termo pode aumentar a chance de identificação de alterações leves a moderadas precocemente.

AGRADECIMENTOS: Universidade Federal de Minas Gerais, FAPEMIG e CAPES.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Recém-Nascido Prematuro; Desenvolvimento Infantil; Transtornos das Habilidades Motoras.

VALIDADE PREDITIVA DO TESTE DE TRIAGEM DO DESENVOLVIMENTO DE DENVER-II PARA DETECTAR ALTERAÇÕES MOTORAS EM CRIANÇAS PRÉ-TERMO AOS 7 ANOS

Isabella Saraiva Christóvão^{1*}, Lívia de Castro Magalhães¹, Ana Cristina Resende Camargos¹

¹Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Minas Gerais,

Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Belo Horizonte, MG, Brasil;

*isabellasaraiva_@hotmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O Teste de Triagem do Desenvolvimento Denver-II (Denver II) é muito utilizado em países de baixa e média renda, como o Brasil, para acompanhar o desenvolvimento global de crianças pré-termo devido baixo custo e facilidade de aplicação, porém não existem estudos na literatura que avaliem sua capacidade de prever alterações motoras leves a moderadas na idade escolar. **OBJETIVOS:** Verificar a validade preditiva do Denver-II aplicado aos 12 e 24 meses de idade corrigida e aos 3, 4 e 5 anos de idade, em identificar alterações leves a moderadas em crianças nascidas pré-termo aos 7 anos de idade, avaliada através da Bateria de Avaliação do Movimento para Crianças (MABC-2). **MÉTODOS:** Estudo longitudinal de coorte retrospectivo aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 32505614.2.0000.5149). Foram utilizados dados coletados de crianças nascidas com idade gestacional ≤ 34 semanas e/ou peso ≤ 1500 gramas, nascidas na maternidade do Hospital das Clínicas da UFMG e encaminhadas para serem avaliadas no Ambulatório da Criança de Risco (ACRIAR). Curvas ROC (*Receiver Operating Characteristic*) foram realizadas e valores de sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo (VPP) e valor preditivo negativo (VPN) foram determinados considerando 95% do intervalo de confiança para prever alterações motoras leves a moderadas aos 7 anos. **RESULTADOS:** Foram incluídas no estudo 122 crianças, com idade gestacional e peso ao nascimento de 31,33 ($\pm 2,05$) semanas e 1470,00 ($\pm 416,52$) gramas, respectivamente, sendo 70 (57%) do sexo feminino. Foram encontrados valores significativos para a curva ROC aos 24 (área=0,64, $p=0,01$) meses de idade corrigida e aos 3 (área=0,67, $p=0,002$) e 4 (área=0,68, $p=0,001$) anos de idade. Os valores encontrados de sensibilidade, especificidade, VPP e VPN foram, respectivamente: aos 24 (60%, 68%, 60% e 68%) meses de idade corrigida e aos 3 (67%, 68%, 63% e 72%) e 4 (66%, 71%, 65% e 72%) anos de idade. **CONCLUSÕES:** Os resultados desse estudo indicam que o teste de triagem Denver-II pode contribuir para detectar precocemente alterações leves a moderadas em crianças nascidas pré-termo, porém os valores encontrados indicam a necessidade de testes mais específicos para essa finalidade nessa faixa etária. **IMPLICAÇÕES:** Apesar do teste de triagem Denver-II ser um instrumento amplamente utilizado na prática clínica, seu uso isolado pode não identificar de forma acurada casos de alterações leves a moderadas precocemente.

AGRADECIMENTOS: Universidade Federal de Minas Gerais, FAPEMIG e CAPES.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Recém-Nascido Prematuro; Desenvolvimento Infantil; Transtornos das Habilidades Motoras.

ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL E PERINATAL NO MUNICÍPIO DE GOVERNADOR VALADARES, MINAS GERAIS

Érica Cesário Defilipo¹, Paula Silva de Carvalho Chagas², Rívia Miranda da Silva³, Quézia Beatriz de Souza Costa³, Mariana Cristina de Oliveira Guilherme³, Luiz Cláudio Ribeiro⁴.

¹Doutora. Instituto de Ciências da Vida, Universidade Federal de Juiz de Fora campus Governador Valadares, Departamento de Fisioterapia, Governador Valadares, MG, Brasil.

²Doutora. Faculdade de Fisioterapia, Departamento de Fisioterapia do Idoso, do Adulto e Materno-infantil, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil.

³Graduanda. Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Juiz de Fora campus Governador Valadares, Governador Valadares, MG, Brasil.

⁴Doutor. Instituto de Ciências Exatas, Departamento de Estatística, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil. erica.defilipo@ufff.edu.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O acompanhamento pré-natal e as condutas adotadas durante o trabalho de parto são essenciais para garantir que complicações perinatais não venham a acontecer. Por esse motivo, surgiu-se a necessidade de analisar as assistências pré-natal e perinatal ofertadas às gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde no município de Governador Valadares. **OBJETIVOS:** Analisar a assistência pré-natal e perinatal oferecida às gestantes de Governador Valadares e verificar se há associação entre adequação do pré-natal e os fatores socioeconômicos, demográficos, comportamentais, reprodutivos e biológicos. **MÉTODOS:** Estudo transversal baseado em banco de dados preexistente, aprovado pelo CEP (CAAE: 61055716.4.0000.5147), realizado com puérperas usuárias do Sistema Único de Saúde, cujo parto ocorreu no Hospital Municipal de Governador Valadares no período de maio de 2017 a julho de 2018. Foram realizadas entrevistas com as puérperas e análise do cartão de pré-natal e prontuários da puérpera e do recém-nascido. Para análise da adequação do pré-natal foram utilizados três critérios: 1) início até a 16ª semana e número mínimo de consultas de acordo com a idade gestacional; 2) práticas dos profissionais durante as avaliações; 3) orientações oferecidas às gestantes pelos profissionais. A associação foi verificada pelo teste qui-quadrado. **RESULTADOS:** Participaram 437 puérperas, sendo a maioria jovem, primípara, parda/negra, com ensino médio completo ou mais, que residia com companheiro e possuía renda menor que dois salários mínimos. A assistência pré-natal foi adequada nos critérios 1 e 2 e inadequada no critério 3. A presença de acompanhante e contato pele a pele foram adequadas, mas a amamentação na primeira hora de vida foi inadequada. A escolaridade materna ($p < 0,001$), idade materna ($p < 0,001$), situação conjugal ($p < 0,001$), trabalho materno remunerado ($p < 0,001$), planejamento da gestação ($p < 0,001$), aborto prévio ($p = 0,026$), uso de cigarro ($p = 0,001$) e drogas ($p = 0,017$) e local do pré-natal ($p = 0,014$) foram fatores associados à adequação do pré-natal. **CONCLUSÃO:** Observou-se a necessidade de aprimoramento da assistência oferecida no município e a necessidade de incluir como prática comum a amamentação na primeira hora de vida do recém-nascido. **IMPLICAÇÕES:** Os resultados encontrados podem contribuir para otimizar os serviços de saúde do município de Governador Valadares, de forma a colaborar com a melhora dos atendimentos às gestantes nas assistências pré-natal e perinatal.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: PROQUALI/ UFJF.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Gravidez; Cuidado Pré-natal; Assistência Perinatal; Parto; Parto Humanizado.

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM LACTENTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ABRIGO INFANTIL EM GOVERNADOR VALADARES

Érica Cesário Defilipo¹, Kamila Pacheco Martins², Laura Oliveira Campos²; Thamires Gabriela Silva Santos²; Gabriela Maria Auxiliadora Candido Souza²; Alessa Sin Singer Brugiolo¹.

¹Doutora. Instituto de Ciências da Vida, Universidade Federal de Juiz de Fora campus Governador Valadares, Departamento de Fisioterapia, Governador Valadares, MG, Brasil.

²Graduanda do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Juiz de Fora campus Governador Valadares, Governador Valadares, MG, Brasil. erica.defilipo@ufjf.edu.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: As instituições de abrigo infantil são consideradas locais de impacto negativo para o desenvolvimento motor. **OBJETIVO:** Avaliar o efeito de um programa de atendimento fisioterapêutico no desenvolvimento motor de lactentes de um abrigo infantil em Governador Valadares, MG. **MÉTODOS:** Estudo longitudinal, aprovado pelo CEP (CAAE:57326616.5.0000.5147), e realizado no período de agosto de 2016 a dezembro de 2019 em uma instituição de abrigo infantil no município de Governador Valadares. O desenvolvimento motor dos lactentes foi avaliado pela *Alberta Infant Motor Scale (AIMS)*, sendo considerada a idade corrigida para os prematuros. Foram incluídos lactentes com idade entre zero e dezoito meses e foram excluídos lactentes com qualquer alteração que pudesse influenciar o desenvolvimento motor, como malformação congênita ou síndromes genéticas. Todos os lactentes receberam atendimento fisioterapêutico individualizado uma vez por semana. A duração do tratamento variou de acordo com o tempo de permanência no abrigo infantil. Os lactentes foram avaliados no momento da institucionalização e anteriormente ao processo de adoção. A comparação das médias dos percentis exatos da AIMS, antes e após intervenção, foi realizada utilizando-se o Test-T para dados pareados, considerando a normalidade da amostra. **RESULTADOS:** Foram avaliados 12 lactentes, sendo 6 do sexo feminino (50,0%), com idade entre 1 e 11 meses (média= 3,92±2,64). Um lactente foi prematuro, um foi baixo peso ao nascer e um lactente foi prematuro e baixo peso. Os motivos da institucionalização foram: negligência dos pais/ uso de álcool ou drogas (41,7%), precariedade das condições de moradia e sobrevivência (33,3%) e abandono (25,0%). Dos lactentes participantes, seis retornaram à família de origem, quatro foram adotados por famílias substitutas e dois permaneceram na instituição. A média de atendimentos realizados foi de 26,00 (±15,57). Em relação ao desenvolvimento motor, na primeira avaliação, seis lactentes apresentaram atraso (percentil inferior ou igual a 5%). Já na segunda avaliação, todos apresentaram desenvolvimento adequado, com percentil superior a 10%. Na comparação dos resultados pré e pós intervenção fisioterapêutica, observou-se que o percentil exato da AIMS, na segunda avaliação, foi maior (média=57,09; EP=7,55) do que comparado com a primeira avaliação (média=14,63; EP=3,84), demonstrando melhora significativa do desenvolvimento motor ao longo do tratamento (p<0,001). **CONCLUSÃO:** A efetividade do programa de atendimento fisioterapêutico foi constatada nos lactentes avaliados, já que foi observado evolução das habilidades motoras. **IMPLICAÇÕES:** Esta iniciativa ressalta a importância da avaliação e intervenção precoce e da inserção de profissionais fisioterapeutas neste cenário de prática, possibilitando ganhos para a população infantil institucionalizada.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: PROEX/UFJF e BIC/UFJF.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Fisioterapia; Orfanatos; Desenvolvimento Infantil; Criança Institucionalizada.

IMPACTO DA SEVERIDADE NEUROLÓGICA, FUNCIONAL, COGNITIVA E MUSCULAR EM INDIVÍDUOS COM AVC AGUDO

Maria Clara Peixoto Marinheiro¹, Ana Beatriz de Oliveira Bezerra¹, Luanna Barbara de Araújo Farias¹, Maria Clara do Lago Santana¹, Candice Simões Pimenta de Medeiros¹, Fabrícia Azevêdo da Costa Cavalcanti¹.

¹Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil;
clarinha_peixoto@outlook.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** O Acidente Vascular Cerebral (AVC) corresponde a uma síndrome neurológica, de origem vascular, levando a uma interrupção do fluxo sanguíneo cerebral, e podendo ocasionar um déficit transitório ou definitivo no funcionamento do cérebro. As manifestações clínicas vão depender da origem e da extensão da lesão, ocasionando um impacto significativo no nível de independência funcional do indivíduo. **OBJETIVOS:** Analisar o impacto da severidade neurológica, funcional, cognitiva e muscular em indivíduos com AVC agudo. **MÉTODOS:** Estudo descritivo realizado com pacientes internados com AVC. Foi realizada uma avaliação sociodemográfica após a admissão hospitalar, com os instrumentos: Mini Exame do Estado Mental (MEEM), National Institute of Health Stroke Scale (NIHSS), Escala de Rankin Modificada (ERM) e Medical Research Council (MRC). O estudo foi aprovado sob parecer 1.282.165; foi realizada análise descritiva, aplicação do teste de correlação de Pearson e adotado $p < 0,05$. **RESULTADOS:** Foram avaliados 40 indivíduos com idade média de 66 ± 15 anos e 60% eram do sexo masculino. O AVC isquêmico acometeu 95% dos participantes, com um tempo médio de internação de $10,4 \pm 8$ dias. Após a admissão hospitalar observou-se a presença de déficit cognitivo (MEEM: $14,7 \pm 8,2$), incapacidade funcional moderada a grave (ERM: $4,2 \pm 1$), severidade neurológica moderada (NIHSS: $11,9 \pm 8,9$) e fraqueza muscular marcante (MRC: $46,4 \pm 9,1$). Observou-se uma relação estatística significativa do NIHSS com MEEM ($p = 0,0397$; $r = -0,3265$), ERM ($p = 0,0033$; $r = 0,4532$) e MRC ($p < 0,0001$; $r = -0,7602$); e entre a ERM com o MEEM ($p = 0,0204$; $r = -0,3654$) e MRC ($p = 0,0001$; $r = -0,5667$). **CONCLUSÕES:** Uma maior severidade clínica neurológica na admissão refletiu diretamente em uma pior condição cognitiva, maior incapacidade funcional e menores níveis de força muscular. Além disso, a presença da incapacidade funcional esteve relacionada com o declínio cognitivo e com o baixo potencial de geração de força muscular. **IMPLICAÇÕES:** Tais achados refletem diretamente na importância da assistência especializada ao AVC agudo, com o suporte multiprofissional de reabilitação contendo uma avaliação fisioterapêutica direcionada na fase aguda, visando à elaboração de abordagens terapêuticas condizentes com o quadro destes pacientes e diminuição de prejuízos funcionais.

FINANCIAMENTOS: Não houve financiamento para execução desta pesquisa.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral, Reabilitação, Cognição.

DESENVOLVIMENTO DE UM SISTEMA PARA REABILITAÇÃO DA MARCHA

Luanna Barbara de Araújo Farias¹, Patrícia Mayara Moura da Silva^{1,2}, Ana Beatriz de Oliveira Bezerra¹, Edgard Morya², Fabrícia Azevêdo da Costa Cavalcanti¹.

¹Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil;

²Instituto Internacional de Neurociências Edmond e Lily Safra, Macaíba, RN, Brasil; luannabafarias@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A marcha se faz presente nas atividades diárias e gera autonomia ao indivíduo. A elaboração de novas tecnologias para a reabilitação de indivíduos com deficiência, utilizando realidade virtual (RV) poderá fornecer um treinamento mais eficiente e interativo. **OBJETIVOS:** Desenvolver um sistema para reabilitação da marcha, usando um dispositivo vestível como controle de um jogo de RV imersiva, intitulado G.A.I.T. (*go across immersive technology*). **MÉTODOS:** Foram desenvolvidas palmilhas com atuadores vibratórios e sensores de pressão plantar conectadas, via Bluetooth, a um jogo de realidade virtual previamente projetado. Os atuadores emitiam estímulos antes do movimento dando pistas sensitivas de qual parte do pé precisava tocar o solo para pontuar no jogo. Concomitante a isso, o jogo de RV foi projetado para emitir pistas visuais, onde o jogador deveria executar o movimento da marcha. Os movimentos e posições do jogador no ambiente real foram capturados e reproduzidos no jogo pelas câmeras de rastreamento de movimento do HTC VIVETM. O jogador pontua após captação da posição e movimento correto dos pés (iniciado no contato inicial e finalizado no apoio terminal). A cada pontuação, reforços positivos visuais e auditivos são emitidos pelo jogo. Sensores de pressão plantar captam os movimentos durante o jogo. Foi realizado teste de usabilidade do sistema com 10 participantes saudáveis (4 homens, idade 26,90 ± 1,18). Houve um período de adaptação e calibragem dentro do ambiente de RV para cada participante. Em seguida, o jogo foi executado três vezes (duração de 3,5 min cada tentativa, 35 passos para cada pé). Estatísticas descritivas e inferenciais foram realizadas usando SPSS. O teste de normalidade Shapiro-Wilk executado. A análise de variância (ANOVA) verificou as pontuações no jogo de cada participante. **RESULTADOS:** A ANOVA mostrou um efeito significativo do treinamento ($p < 0,05$). A análise Post-Hoc para cada repetição mostrou progressão nas pontuações, com diferença significativa entre pontuações obtidas na primeira e na segunda repetição ($p < 0,05$). **CONCLUSÃO:** G.A.I.T. permitiu uma interação imersiva virtual em tempo real e se mostrou uma ferramenta de reabilitação promissora, emitindo estímulos antes e após a execução do movimento e informações de execução, em tempo real, para ajuste do treino. **IMPLICAÇÕES:** G.A.I.T. promoveu o treino de marcha de forma interativa, com pontuação, em tempo real, com captação da pressão plantar e da performance do ciclo de marcha após o término de cada jogo, com isso servirá para desenvolver novos recursos terapêuticos acessíveis para uso no dia a dia.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO: Os autores agradecem ao Instituto Santos Dumont (ISD) e ao Ministério da Educação (MEC), pelo auxílio durante a pesquisa. E declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Realidade virtual, reabilitação, marcha, palmilhas.

A EFICÁCIA DA REALIDADE VIRTUAL EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON: OVERVIEW DE REVISÕES SISTEMÁTICAS

Polianny Silva Rocha¹ Bianca Brenda Leite de Sousa² Josevan Cerqueira Leal² Felipe Augusto dos Santos Mendes^{1,2}

¹Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, DF, Brasil;

²Curso de Fisioterapia, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Brasil. polianyrocha14@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A Doença de Parkinson (DP) apresenta repercussões motoras como alterações na marcha e equilíbrio, bradicinesia, tremor e rigidez. A realidade virtual se tornou uma alternativa de recurso terapêutico para pessoas com DP, pois traz vantagens econômicas e funcionais, além de integrar demandas cognitivas associadas às demandas motoras. **OBJETIVOS:** Este estudo tem como objetivo sintetizar e avaliar a qualidade metodológica das revisões sistemáticas sobre o treinamento com realidade virtual em pessoas com DP, por meio de uma *overview*, para direcionar a prática clínica. **MÉTODOS:** O estudo será relatado de acordo com a declaração de Itens de Relatório Preferenciais para Revisões Sistemáticas e Meta-análise (PRISMA). Faremos uma pesquisa ampla em nove bancos de dados eletrônicos: PeDro, PubMed, EMBASE, LILACS, Cochrane, Web of Science, Scielo, CINAH e psycINFO. Dois revisores, independentemente, extrairão os dados usando um formulário padronizado e a estratégia de busca incluirá termos relacionados à intervenção, população e ao tipo de estudo ("virtual reality AND Parkinson disease AND systematic review"). Da mesma forma será avaliada a qualidade metodológica dos estudos incluídos usando o "A Measurement Tool to Assess Systematic Reviews 2" (AMSTAR-2), e o "Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation" (GRADE) será aplicado para avaliação da qualidade da evidência dos estudos incluídos, a avaliação do risco de viés dos estudos incluídos será realizada usando a ferramenta "Risk Of Bias In Systematic Reviews" (ROBIS). O estudo está em andamento e os resultados preliminares incluirão o equilíbrio e marcha como desfechos primários e a qualidade de vida, a mobilidade e controle postural como desfechos secundários. Número de registro PROSPERO: CRD42021238131. **RESULTADOS:** De acordo com a estratégia de busca foram encontrados 112 artigos, sendo selecionados apenas 8 artigos após exclusão das duplicatas e análise por resumo e texto completo. A avaliação preliminar da qualidade metodológica com o AMSTAR-2 mostrou que 2 revisões foram classificadas como qualidade muito baixa, 4 revisões como baixa qualidade e 2 revisões como moderada qualidade. Foram verificados 29 desfechos relacionados a eficácia da realidade virtual em pacientes com DP, onde o GRADE demonstrou que nenhum desfecho teve evidências de alta ou moderada qualidade, 13 desfechos foram classificados como qualidade muito baixa e 16 desfechos foram classificados como qualidade baixa. **CONCLUSÕES:** De acordo com os resultados preliminares, a avaliação da realidade virtual em desfechos motores e cognitivos, devem ser analisados criteriosamente devido à baixa qualidade metodológica dos estudos e à baixa qualidade de evidência nos desfechos analisados. **IMPLICAÇÕES:** Os resultados deste estudo fornecerão uma síntese dos resultados das revisões sistemáticas e demonstrando sua qualidade metodológica visando o direcionamento clínico do uso da realidade virtual em pacientes com Doença de Parkinson.

FINANCIAMENTOS: Não houve fonte de financiamento para o estudo.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson, Realidade Virtual, Revisão Sistemática.

DESENVOLVIMENTO DA VERSÃO DOMICILIAR DE UM JOGO SÉRIO VIRTUAL PARA REABILITAÇÃO DO EQUILÍBRIO POSTURAL DE IDOSOS

Luanna Barbara de Araújo Farias¹, Ana Beatriz de Oliveira Bezerra¹, Jaiana Xavier Santos¹, Candice Simões Pimenta de Medeiros¹, Thaiana Barbosa Ferreira Pacheco¹, Fabrícia Azevêdo da Costa Cavalcanti¹

¹Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil;
luannabafarias@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** O desequilíbrio é a principal causa de quedas em idosos e tem repercussões diretas associadas com o isolamento social da COVID-19. O uso de dispositivos de baixo custo de realidade virtual aplicados ao domicílio configura-se como estratégia promissora de reabilitação, por ser uma proposta inovadora, promover melhora da qualidade de vida, funcionalidade e redução do risco de quedas. **OBJETIVOS:** Descrever o desenvolvimento da versão domiciliar de um jogo sério virtual para reabilitação do equilíbrio postural de idosos. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo atrelado ao desenvolvimento de um jogo sério virtual na versão domiciliar, desenvolvido como recurso terapêutico para o equilíbrio postural. O jogo é chamado *VirtualTer*, foi concebido como uma proposta de exergame, e seguiu com a elaboração de protótipos iniciais para analisar a viabilidade e compreensão da tecnologia utilizada. O jogo foi criado no software Unity Game, as configurações dos gestos necessários para jogar foram feitas no Flexible Action and Articulated Skeleton Toolkit (FAAST) e o Microsoft® Kinect foi usado para captura do movimento. **RESULTADOS:** Na navegação do jogo, o avatar precisa ajudar a salvar o ambiente, realizando a marcha estacionária, alcance lateral, subida e descida de um step. O *VirtualTer* conta com feedbacks de conhecimento de resultado, tem 3 fases (floresta, deserto e montanha) e desafios entre elas. A versão domiciliar possibilitou uma mudança de interface de captura de movimento. O jogo está sendo aprimorado para um software de reconhecimento de pose via webcam, usado pela web. Essa portabilidade do sistema vai possibilitar ampliar a sua aplicação, diminuindo custos com a interface e o tornando mais acessível. **CONCLUSÃO:** A dinâmica de desenvolvimento e operacionalização do *VirtualTer* versão domiciliar favoreceu parcerias multidisciplinares com o objetivo de trazer uma abordagem de baixo custo, por se tratar de um promissor recurso de telerreabilitação. A partir dos resultados, espera-se observar a dinâmica de operacionalização do jogo, por meio do rastreamento das barreiras e facilitadores de sua aplicação, além do teste em ambiente domiciliar para reabilitação dos idosos. **IMPLICAÇÕES:** O desenvolvimento e a aplicação desse jogo no ambiente domiciliar irá ampliar a compreensão a respeito da utilização da realidade virtual no ambiente domiciliar, viabilizando o uso de uma tecnologia inovadora para agregar a reabilitação domiciliar do equilíbrio postural de idosos.

FINANCIAMENTOS: Não houve financiamento para execução desta pesquisa.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Realidade Virtual, reabilitação, telerreabilitação, equilíbrio postural.

PARTICIPA BRASIL: PARTICIPAÇÃO EM CASA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES BRASILEIROS COM PARALISIA CEREBRAL - DADOS PRELIMINARES

Santana CAS¹, Medeiros C, Monteiro RFL¹, Toledo AM¹, Longo E¹, de Campos AC¹.

¹Grupo de Pesquisa CNPq - Nacional Multicêntrico - ParticiPa Brasil - IG@participa_brasil
cassantana@estudante.ufscar.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A participação em situações de vida diária tem ganhado destaque como desfecho de intervenções de reabilitação. No caso de jovens com paralisia cerebral (PC), é importante conhecer as características de sua participação, a fim de ofertar intervenções direcionadas a este desfecho. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil de participação em casa de crianças e adolescentes brasileiros com PC. **MÉTODOS:** Estudo transversal (CAAE: 28540620.6.1001.5133), com avaliação remota de 40 participantes (sexo masculino n=26; feminino n=14) com PC Unilateral (n=10) e Bilateral (n=30). Os participantes apresentaram classificação segundo o Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS) de I (n=6), II (n=16), III (n=4), IV (n=5) e V (n=7), e do Manual Ability Classification System (MACS) de I (n=7), II (n=14), III (n=9), IV (n=3) e V (n=3); idade média de 8,7 ($\pm 2,6$) anos. Foi aplicada a Participation and Environment Measure – Children and Youth version (PEM-CY- versão brasileira) para mensurar a participação na seção Casa. A frequência (pontuada de 0 [nunca] a 7 [diariamente]), envolvimento (1 [pouco envolvida] a 5 [muito envolvida]) e número de atividades realizadas (máximo de 10) foram analisados por meio de estatística descritiva; testes de correlação de Spearman investigaram associações entre estas variáveis e as classificações GMFCS e MACS, com nível de significância $\alpha=0,05$. **RESULTADOS:** A média de frequência foi 6 ($\pm 1,1$), de envolvimento 3,5 (± 1), e do número de atividades em que a criança participa 7,7 ($\pm 2,6$). Atividades como tarefas domésticas, artes, artesanato, música e passatempos apresentaram a menor frequência média, enquanto assistir TV, vídeos e DVDs e cuidados pessoais apresentaram a maior frequência média. O nível GMFCS apresentou correlação negativa moderada ($r=-0,572$; $p<0,001$) com o número de atividades em que a criança participa, mas não com a frequência ($p=0,33$) e envolvimento ($p=0,08$) nas atividades. O nível MACS apresentou correlação negativa fraca com o número de atividades ($r=-0,437$; $p=0,008$), participação ($r=-0,346$; $p=0,04$), e envolvimento ($r=-0,33$; $p=0,05$). **CONCLUSÕES:** Crianças com PC comparecem a uma variedade de atividades em casa. O nível de comprometimento da habilidade motora grossa e da habilidade manual se associam com o número de atividades em que crianças participam. A habilidade manual parece interferir também no comparecimento e no envolvimento das crianças; este resultado pode ser explicado pelas características das atividades típicas da seção casa, pois muitas envolvem habilidades manuais. Tendo em vista que os dados foram coletados durante a pandemia de COVID- 19, será necessário continuar acompanhando a amostra para compreender melhor o impacto do distanciamento social sobre tais atividades. **IMPLICAÇÕES:** A baixa frequência de participação em tarefas domésticas e artes/passatempos, em contraste com atividades passivas como assistir TV podem indicar áreas a serem estimuladas em crianças com PC.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: FAPEMIG, CAPES

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: paralisia cerebral; participação; desenvolvimento infantil

PERFIL BIOPSIKOSSOCIAL DE CRIANÇAS COM DÉFICITS NEUROLÓGICOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Alice Bustamante Sousa¹, Ariel Pereira da Silva¹, Eron Luís Passarinho da Silva¹, Silvia Lanziotti Azevedo da Silva², Valquíria Cui Borges¹, Tereza Cristina Carbonari de Faria¹.

¹Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil;

²Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil libustamante@icloud.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** O cenário atual de pandemia em razão do novo coronavírus, mostra que todas as faixas etárias podem apresentar a doença, inclusive as crianças. Para tanto, a adoção de recomendações de isolamento é necessária a todos e pode levar a um desequilíbrio da saúde biopsicossocial. Devido a esse contexto, será que a pandemia piorou a saúde das crianças com condições neurológicas? **OBJETIVOS:** Analisar o impacto da pandemia da COVID-19 na saúde das crianças com déficits neurológicos e a influência da interrupção da fisioterapia nesse período por meio da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional transversal descritivo, com responsáveis de crianças com doenças neurológicas, através de um questionário *online*, via *Google Forms*, desenvolvido pela pesquisadora baseado na CIF, constituído por 46 questões, envolvendo os domínios "Estrutura e Função do Corpo", "Atividade", "Participação", "Fatores Ambientais" e "Fatores Pessoais". A divulgação do *link* do formulário foi por meio das redes sociais e o período de coleta foi entre janeiro e fevereiro de 2021. A descrição da amostra foi realizada por valores percentuais de cada categoria. Para comparação entre as crianças que interromperam ou não a fisioterapia durante a pandemia foi utilizado o teste X² (Qui-Quadrado) e considerado nível de significância $\alpha = 0,05$. **RESULTADOS:** Obteve-se uma amostra de 111 respostas. Em critério de descrição, destaca-se o impacto negativo no domínio "Atividade", pois 80,2% das crianças passam a maior parte do dia sem movimentar-se e o tempo das atividades paradas aumentou em 79,8%. O domínio "Participação" sofreu prejuízo, uma vez que, não estão saindo de casa (91%). Constituindo o domínio "Estrutura e Função do Corpo", aqueles que interromperam a fisioterapia apresentaram piora significativa no sistema musculoesquelético ($p=0,020$). **CONCLUSÕES:** O estudo apontou impactos na saúde biopsicossocial das crianças com condições neurológicas durante a pandemia. Contudo, observamos limitações quanto ao questionário *online*, pois não há o mesmo controle quando realizado presencial e pode apresentar vieses. Portanto, no futuro sugere-se aplicações presenciais. **IMPLICAÇÕES:** Através dos achados, será possível nortear as orientações à saúde global dessas crianças, impactada indiretamente pela pandemia, além de contribuir com a ciência sobre a funcionalidade e incapacidade dos pacientes nesse período.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Agradecimento aos participantes, a UNIFAL- MG, ao Google Forms e ao PET MEC SESu. Não houve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: CIF; Fisioterapia; Coronavírus.

VARIABILIDADE HEMODINÂMICA DE ADULTOS COM SEQUELAS DE CONDIÇÕES NEUROLÓGICAS DURANTE A PRÁTICA DE EXERGAME IMERSIVO.

Zodja Graciani^{1,2}, Gabriela Lúcia Ferreira da Silva¹, Marcos Vinícius Butti da Silva¹, Carlos Bandeira de Mello Monteiro², Íbis Ariana Pena de Moraes², Susi Mary de Souza Fernandes¹

¹Universidade Presbiteriana Mackenzie, Curso de Fisioterapia, São Paulo, SP, Brasil;

²Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, São Paulo, SP, Brasil. zodja.graciani@mackenzie.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: os avanços tecnológicos somados aos benefícios da atividade física na saúde da pessoa com deficiência direcionam as diretrizes da reabilitação. A redução do risco cardiovascular e longevidade são consequências das adaptações fisiológicas que ocorrem durante a prática, mas devem ser monitoradas para garantir que treinamentos e protocolos com realidade virtual imersiva sejam efetivos e seguros. **OBJETIVOS:** verificar a variabilidade hemodinâmica de pessoas com sequelas motoras de condições neurológicas durante a prática de jogo virtual imersivo. **MÉTODOS:** Trata-se de ensaio clínico transversal aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (CAAE: 96008518.0.0000.0084) com 22 adultos entre 21 a 55 anos, 14 homens e 08 mulheres, alocados em dois grupos (GE- com sequelas motoras bilaterais decorrentes de condição neurológica e GC – indivíduos com desenvolvimento típico). O protocolo consistiu da prática em três tentativas de 270sg, sem interrupções, de um jogo imersivo de ritmo conhecido como *Beat Saber* realizado na plataforma Sony PlayStation® 4 Slim 500 GB; com imersão pelo Sony VR Bundle e interação com os controles Move Motion da PlayStation®. As variáveis hemodinâmicas como frequência cardíaca (FC), saturação (SpO₂) e pressão arterial (PASXPAD mmHg) foram aferidas antes e depois de cada tentativa, totalizando 6 aferições. Utilizou-se o monitor digital de pressão arterial de pulso Microlife, modelo BP 3BU1-3; oxímetro de pulso Risingmed, modelo RPO-8C. **RESULTADOS:** A MANOVA não revelou efeito significativo para os fatores, nem interação entre as variáveis fisiológicas. Para SpO₂ e PA diastólica, a ANOVA revelou efeito marginalmente significativo para o fator Tentativas ($p = 0,084$ e $p = 0,049$). Sem efeito para FC e PAS. O GE apresentou aumento apenas na SpO₂ entre as tentativas uma vez que não foram encontradas diferenças entre as três práticas do jogo para o grupo controle. **CONCLUSÃO:** os níveis de saturação apresentaram tendência ao aumento durante as 3 tentativas nas pessoas do GE, porém, a intensidade, tempo e ritmo não foram suficientes para interferir no aumento da frequência cardíaca e PA. **IMPLICAÇÕES:** foi possível traçar um limiar de protocolo de realidade virtual imersiva para que futuros estudos façam modificações nos parâmetros e tipo de monitorização com amostra robusta.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: sem financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: "Os autores declaram não haver conflito de interesses."

Palavras-Chave: realidade virtual, jogos de vídeo, doenças do sistema nervoso, monitorização hemodinâmica.

OPORTUNIDADES AMBIENTAIS PARA BRINCAR ATIVO E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM PRÉ-ESCOLARES: UMA ANÁLISE MULTICRITÉRIO

Rosane Luzia de Souza Morais^{1,2}; Juliana Nogueira Pontes Nobre³, Bernat Viñolas Prat², Ângela Alves Viegas³,
Vanessa Amaral Mendonça^{1,3}, Ana Cristina R. Lacerda^{1,3}

¹Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM),
Diamantina, Minas Gerais, Brasil.

²Programa de Pós-graduação Saúde, Sociedade e Ambiente (SaSA), UFVJM, Diamantina, Minas Gerais,
Brasil. Centro Integrado de Pós-Graduação e Pesquisa em Saúde (CIPq-Saúde), UFVJM, Diamantina, Minas
Gerais, Brasil. rosane.morais@ufvjm.edu.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A fase pré-escolar é um período crítico para o desenvolvimento infantil, pois fornece a base para aquisição de habilidades complexas que serão desenvolvidas nos anos subsequentes. Em adição, o nível de atividade física (AF) contribui para potencializar diferentes aspectos do desenvolvimento infantil garantindo condições adequadas de saúde para pré-escolares. Neste contexto, a identificação de possíveis oportunidades ambientais de vivências ativas que impactam na AF precisam ser identificadas nesta fase. **OBJETIVOS:** (1) elaborar um índice que possibilite mensurar as oportunidades ambientais do livre brincar ativo para crianças pré-escolares. (2) verificar se o índice está relacionado com o nível de AF. **MÉTODOS:** estudo quantitativo, transversal, exploratório, com 51 crianças pré-escolares. Os critérios para o índice foram selecionados a partir da literatura: (1) Tempo ao ar livre nos dias típicos da semana; (2) Tempo ao ar livre em dia típico de final de semana; (3) Presença de espaço interno e ambiente externo na casa da criança que permite brincar; (4) Se a escola tem um pátio com espaço para brincadeiras; (5) Se a escola que a criança frequenta tem parque com brinquedo. Para a elaboração do índice multicritério foi aplicado o *Multi-Attribute Utility Theory*. Análise de correlação de Pearson e regressão linear simples foram utilizadas para verificar a relação entre o índice e o nível de AF. Nível de significância adotado de 5%. **RESULTADOS:** o índice apresentou correlação positiva e significativa com o nível de AF moderada a vigorosa ($r=0,408$, $p<0,003$). A análise de regressão linear simples demonstrou que qualidade das oportunidades ambientais para AF explicam 20% da classificação do pré-escolar em ativo e 16% do tempo em AF moderada a vigorosa ($p<0,001$). **CONCLUSÕES:** o índice multicritério mostrou ter potencial para aplicação. Constatou-se a relação positiva e significativa entre oportunidades de experiências do brincar ativo e o nível de AF objetivamente mensurado, principalmente para a intensidade vigorosa. **IMPLICAÇÕES:** Estratégias multidisciplinares que fomentem oportunidades ambientais para o brincar ativo devem incorporar políticas públicas para a promoção da Atividade Física em pré-escolares.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri pelo apoio institucional. CNPq, FAPEMIG (APQ-01898-18) e CAPES.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Exercício Físico. Brincadeira. Ambiente. Pré-escolar.

CONHECIMENTO DE GESTANTES BRASILEIRAS EM DESVANTAGEM ECONÔMICA SOBRE O DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Rafaela Silva Moreira ¹, Ingredy Carolline de Jesus Santos ², Juliana Nunes Santos³, Ana Julhia Ferreira Silveira ²,
Rosane Luzia De Souza Morais^{2,3}

¹ Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Araranguá (SC),
Brasil.

² Programa de Pós-Graduação Saúde, Sociedade e Ambiente (PPGSaSA), Universidade Federal dos Vales do
Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina (MG), Brasil.

³ Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM),
Diamantina (MG), Brasil. rafaelafisioterapia@yahoo.com.br

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A gravidez é um período importante na preparação dos cuidados e estimulação do bebê. Assim, é necessário compreender o conhecimento prévio das gestantes, visando oferecer suporte e intervenções mais eficazes. **OBJETIVOS:** (1) desvelar o conhecimento das gestantes brasileiras cadastradas em Unidades Básicas de Saúde (UBS) sobre o desenvolvimento infantil; (2) investigar os fatores que explicam o conhecimento materno. **MÉTODOS:** Estudo transversal e exploratório no qual participaram gestantes de UBS de um município do Norte de Minas Gerais. Para verificar as crenças e práticas de cuidado foi aplicada a *Escala de Crenças Parentais e Práticas de Cuidado na Primeira Infância* (ECPPC) e avaliou-se o conhecimento das gestantes sobre o desenvolvimento no primeiro ano de vida por meio do *Knowledge of Infant Development Inventory* (KIDI). Foi utilizado o teste Qui-quadrado e, as variáveis com valor de $p < 0,20$, seguiram para uma regressão multivariada hierárquica. **RESULTADOS:** participaram 105 gestantes, com mediana de 24 anos, de classe econômica baixa. A maioria das gestantes citaram o pai da criança como rede de apoio e consideraram mais relevantes às crenças e práticas maternas relacionadas à segurança, saúde e alimentação. O conhecimento sobre o desenvolvimento infantil mostrou-se baixo. Observou-se associação significativa entre o conhecimento e variáveis: ECPPC ($\chi^2=5,60$; $p=0,018$), rede de apoio, mãe da gestante ($\chi^2=4,89$; $p=0,027$), profissão ($\chi^2=4,90$; $p=0,08$) e o nível econômico ($\chi^2=4,50$; $p=0,034$). As variáveis ECPPC e profissão permaneceram no modelo final e foram consideradas preditoras significativas para distinção entre gestantes com maior ou menor conhecimento sobre desenvolvimento infantil. **CONCLUSÕES:** Verificou-se que as gestantes que valorizam crenças e práticas de cuidado e com profissões de nível técnico ou superior têm, respectivamente 2,4 vezes e 48%, mais chance de terem maior conhecimento sobre desenvolvimento infantil. **IMPLICAÇÕES:** Sugerem-se intervenções futuras que ofereçam as mães oportunidades de ampliar o conhecimento sobre outros aspectos do cuidado nutricional, além dos cuidados primários, ou seja, estimulação, responsividade e segurança.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: UFVJM pelo apoio institucional. CNPq, bolsa de Iniciação Científica de Ensino Médio e CAPES.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Desenvolvimento Infantil. Gravidez. Intervenção precoce. Relações Mãe-filho. Atenção Primária em Saúde. Educação em Saúde.

CÂNCER NO SNC NA ADOLESCÊNCIA E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA FUNCIONALIDADE - RELATO DE DOIS CASOS

Drumond CM¹, Barbosa RMF¹, Ventura I², Costa M², Costa H², Chagas PSC¹

¹Ciências da Reabilitação e Desempenho Físico-Funcional da Faculdade de Fisioterapia, Universidade Federal de Juiz de Fora;

² Discentes do curso de Fisioterapia da UFJF. carolynemirandad@hotmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A sociedade está passando por diversas transformações nos hábitos de vida e o impacto dessas mudanças poderá repercutir no perfil de incidência e mortalidade de alguns tipos de cânceres na infância e adolescência. Sua abordagem deve contemplar essas diferenças, levando-se em conta suas características específicas para cada caso. **DESCRIÇÃO DO CASO:** P.J.T.O., sexo masculino, 17 anos, com diagnóstico de tumor no sistema nervoso central há 11 anos, realizou tratamento cirúrgico e encontra-se na fase de controle da doença. Foi avaliado o nível de atividade física através do *Physical Activity Questionnaire for Adolescents* (PAQ-A), tendo como escore final de 1,88, o que sugere um adolescente inativo. Também foi avaliado a atividade e participação pelo *Pediatric Evaluation of Disability Inventory* (PEDI-CAT), tendo como escore-T 31 em Atividades de Vida Diária (AVD), <10 em Mobilidade, 15 em Social/Cognitivo e 33 em Responsabilidade, indicando pontuação abaixo do esperado para a idade nos domínios de AVD e mobilidade (valores normativos: 30-70). A aplicação dos questionários aconteceram de forma remota, por vídeo- chamada. A.M.D.M., sexo feminino, 16 anos, com mesmo diagnóstico há 1 mês, na fase inicial do tratamento pós-diagnóstico, realizando tratamento medicamentoso. Foi avaliada atividade e participação pelo PEDI-CAT, tendo como escore-T <10 em AVD, <10 em Mobilidade, <10 em Social/Cognitivo e 17 em Responsabilidade, indicando pontuação abaixo do esperado em todos os domínios. Ademais, foi avaliado a força muscular através de dinamômetro portátil, sendo repetidos 3 vezes cada teste e calculado a média entre elas. Obteve como resultado 3,0 kgf na extensão da perna dominante e 3,9 kgf na perna não dominante. O dinamômetro de preensão palmar manual revelou média das três medidas de força de 2,3 kgf na mão dominante e 1,7 kgf na mão não dominante. Estudo aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa (CAAE: 28699920.2.0000.5147) **DISCUSSÃO:** Os tumores do sistema nervoso central causam grandes impactos nas funções corporais, atividade e participação de adolescentes. Pôde-se observar nos casos relatados deficit de força nos extensores de joelho e na preensão palmar, além disso, o teste PAQ-A avaliou um dos casos como inativo em relação aos níveis de atividade física, evidenciando a necessidade de uma abordagem fisioterapêutica desde o momento do diagnóstico. **IMPLICAÇÕES:** É imprescindível a atuação do fisioterapeuta desde o momento do diagnóstico de câncer no SNC em crianças e adolescentes com câncer, atuando desde a prevenção e/ou tratamento das consequências desta condição de saúde.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: CAPES, Pró-reitoria de pós-graduação e pesquisa da UFJF pelas bolsas de mestrado e iniciação científica.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: câncer infanto-juvenil, funcionalidade, Sistema nervoso central, fisioterapia, força muscular.

HÁ RELAÇÃO ENTRE O USO DE DISPOSITIVOS TOUCHSCREEN E O COMPORTAMENTO MOTOR DE CRIANÇAS DE 3 A 5 ANOS?

Mayara Martins Cesário Carneiro¹, Bruna Frata¹, Janaína Medeiros de Souza², Luciana S. Sanada¹

¹Universidade do Estado de Santa Catarina, Fisioterapia, Florianópolis, SC Brasil;

²Universidade Federal de Santa Catarina, Fisioterapia, Florianópolis, SC Brasil. mayaramartinsfisio@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Nos últimos anos as experiências motoras infantis e a influência exercida pelo ambiente no comportamento infantil sofreram algumas modificações, principalmente no que compete à inovação tecnológica. No Brasil, 49% das crianças utiliza algum dispositivo antes dos seis anos de idade e 73% fará o uso destes até completar dez anos. Diante disso, pesquisadores buscam investigar os efeitos do uso da tecnologia no desenvolvimento infantil, existindo poucas evidências sobre a influência do uso de dispositivos touchscreen (DT) no comportamento motor infantil em crianças em idade pré-escolar. **OBJETIVOS:** Verificar se há relação do uso de DT no comportamento motor de crianças de 3 a 5 anos. **MÉTODOS:** Participaram 227 crianças de 3 a 5 anos, estudantes de escolas públicas ou privadas do Sul do Brasil. Para investigar o tempo de uso de DT, foi elaborado, pela pesquisa, um questionário aos pais. Para avaliar o desenvolvimento motor foi utilizada a Escala do Desenvolvimento Motor. Os dados analisados pelo *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). A distribuição normal dos dados foi verificada por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov, para verificar a correlação entre os dados foi realizado o teste de Spearman. **RESULTADOS:** A mediana de horas por semana utilizada de DT em crianças de 3, 4 e 5 anos foram respectivamente 7 [0-21], 5 [0-56] e 6 [0-63]. Foi encontrada correlação fraca entre o tempo de uso de DT e o equilíbrio em crianças com 3 anos ($p=0,03$, $\rho=-0,32$) e entre tempo de uso de DT e a motricidade fina de crianças de 4 anos ($p=0,01$, $\rho=-0,26$). **CONCLUSÕES:** O uso extensivo de dispositivos touchscreen têm relação com habilidade motora de equilíbrio aos 3 anos de idade e com a habilidade motricidade fina aos 4 anos. **IMPLICAÇÕES:** Este estudo contribui para o conhecimento científico relacionado ao comportamento motor infantil e as possíveis implicações do uso excessivo de dispositivos touchscreen por crianças de 3 a 5 anos. Tem caráter educativo e informativo para direcionar pais e profissionais de saúde sobre a importância do uso controlado de dispositivos touchscreen.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Agradecimento a Universidade do Estado de Santa Catarina e o Laboratório de Desenvolvimento e Controle postural que possibilitaram o suporte educacional e de equipamentos para realização deste estudo.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: habilidades motoras; tecnologia; touchscreen.

DESENVOLVIMENTO DE UM ELETROESTIMULADOR BRASILEIRO PARA ATIVAR O MÚSCULO GASTROCNÊMIO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL

Jéssica Do Val Rodrigues¹, Danielly R. Grimaldi¹, Sara Del Vecchio², Silvana T. Faceroli², Victor A. de Andrade²,
Paula S. de C. Chagas¹

¹Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação e Desempenho Físico Funcional, Faculdade de Fisioterapia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora - MG, Brasil;

²Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais – Campus Juiz de Fora, MG, Brasil
jessicadovalrodrigues@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A Paralisia Cerebral (PC) apresenta como principal alteração o comprometimento motor, como o padrão equino da marcha. Encontra-se no mercado um eletroestimulador portátil, o WalkAide®, que tem como objetivo estimular o tibial anterior (TA). Por causa das contraturas e/ou encurtamentos do tríceps sural, há uma diminuição da sua capacidade de movimentação, gerando uma hiperativação do TA. A estimulação do tríceps sural provê a força necessária para melhora dos padrões cinemáticos da marcha. Além disso, em países de renda baixa à média, como o Brasil, o WalkAide® ainda não é acessível à população. **OBJETIVOS:** Desenvolver um eletroestimulador brasileiro portátil com objetivo de estimular o tríceps sural, avaliar o custo final do produto e a usabilidade do equipamento. **MÉTODOS:** Desenvolver um eletroestimulador com sistema de FES configurado para crianças com paralisia cerebral, monocanal que possui um sensor de inclinação, que estimula o nervo peroneal por meio de um acelerômetro para que haja contração do músculo gastrocnêmio durante a marcha através de dois eletrodos. É portátil, aplicado diretamente na perna e fixado abaixo do na fossa poplíteia através de um manguito, contém 110 mm de altura, 70 mm de largura, 30 mm de profundidade e pesa 120 gramas. Está sendo produzido em parceria com alunos e professores da graduação do Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais – IFET, MG e alunos e professores da Faculdade de Fisioterapia da Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF e que posteriormente será cedido pelo IFET. O aparelho encontra-se em fase final de produção, sendo realizado os últimos ajustes. **RESULTADOS:** Espera-se um auxílio ortótico com efeitos terapêuticos, estimulando o controle das contrações do músculo gastrocnêmio contribuindo para melhora cinemática da marcha, alterações no padrão de ativação muscular do lado parético, na iniciação e duração do passo, no torque impulsivo do tornozelo e na ativação elétrica ideal para marcha. **CONCLUSÕES:** O eletroestimulador tem grande aplicabilidade para aumento e manutenção da amplitude de movimento articular e no tratamento de atrofia relacionadas ao desuso. Com a finalização da produção do eletroestimulador, novas etapas e estudos futuros serão necessários para testar e validar sua aplicabilidade. **IMPLICAÇÕES:** O uso do eletroestimulador poderá levar a melhora da dorsiflexão e a eversão do pé, substituindo o uso das órteses convencionais, apresentando melhores vantagens estéticas, conforto, praticidade e menor dispêndio energético do usuário. Além da possibilidade de desenvolvimento de um equipamento nacional e de baixo custo.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Faculdade de Fisioterapia da Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF; Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais – Campus Juiz de Fora – IFET; FAPEMIG; FADEPE e CAPES.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Paralisia cerebral; Pressão Plantar; Marcha, Eletroestimulador.

MAPEAMENTO E CARACTERIZAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO PÓS-AVE CADASTRADA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ARARANGUÁ

Jhoanne Merlyn Luiz¹, Larissa de Souza da Silveira², Jéssica Rissetti², Angélica Cristiane Ovando^{1,2}.

¹Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Centro de Ciências,

Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – Campus Araranguá – SC

²Curso de Fisioterapia, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – Campus Araranguá – SC. Jhoanne_luiz@hotmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das principais causas de incapacidades e disfunção motora em adultos. No Brasil, o AVE é considerado um dos maiores causadores de deficiência, e no Estado de Santa Catarina, o AVE constitui-se como um problema de saúde pública altamente relevante. **OBJETIVOS:** mapear as quinze Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Araranguá/SC para identificar o número de indivíduos com diagnóstico de AVE e verificar via visita domiciliar o estado de saúde desses indivíduos. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, exploratório, analítico observacional e transversal. Foram mapeadas 15 UBS através da leitura de prontuários, registrando informações do endereço e telefone. Após a identificação do número de casos de AVE por UBS uma visita foi agendada via telefone ou diretamente no endereço, aplicando o questionário socioeconômico, instrumentos WHODAS 2.0 para avaliar a condição de saúde, a medida de independência funcional (MIF), e para conhecer o nível de comprometimento motor o Fugl Meyer (EFM). **RESULTADOS:** Para a identificação dos indivíduos foram necessários 92 dias úteis e realizada leitura de 19.600 prontuários, encontrando 564 indivíduos com diagnóstico de AVE, e desses, somente 71 puderam ser incluídos. Foram necessários 240 dias, para a realização das avaliações domiciliares. Houve predominância do sexo masculino (58%) e AVE isquêmico (70%). Na EFM houve maior prevalência do comprometimento motor de marcado (60%) a grave (34,54%). Na MIF, os indivíduos avaliados apresentaram predominância de comprometimento moderado (65%). Quanto à condição de saúde e funcionalidade, maior porcentagem de incapacidades foi observada nos domínios de Atividade de vida (81,16%), participação social (70,16%) e mobilidade (66,69%). **CONCLUSÕES:** Os resultados revelaram o número de indivíduos com AVE no município e demonstram que o perfil funcional e a condição de saúde dos avaliados pós-AVE encontram-se afetada pela presença de incapacidades resultantes da doença. **IMPLICAÇÕES:** O conhecimento das necessidades da população pós-AVE permite a criação de políticas públicas e programas de educação de saúde para esses indivíduos.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: não houve.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses

Palavras-Chave: Acidente Vascular Encefálico (AVE); Incapacidade; Saúde; Centro de Saúde.

CONHECIMENTO DOS PROFESSORES SOBRE SINTOMAS RELACIONADOS A DISTÚRBIOS VESTIBULARES EM ESCOLARES DE 7 A 12 ANOS

Daniela Regina Sposito Dias Oliva¹, Jhenifer Zanini¹

¹Universidade do Contestado- Campus Concórdia; Concórdia, SC, Brasil. danielaoliva@unc.br

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** O presente trabalho apresenta a importância do conhecimento dos professores sobre os sintomas vestibulares em crianças. As crianças que não desenvolverem um bom funcionamento do labirinto na infância podem seguir por toda vida com essas disfunções no labirinto, a criança vestibulopata apresenta queixas frequentes de enxaqueca vestibular, abdominal e cinetose. **OBJETIVOS:** Verificar o conhecimento de professores sobre queixas de escolares de 7 a 12 anos e a relação deles com sintomas vestibulares. Como objetivo específico correlacionar o nível de conhecimento dos professores diante dos distúrbios vestibulares. Identificar a frequência e conduta que professores tomariam diante de situação como está. Informar aos professores sobre os sintomas vestibulares e os possíveis tratamentos. **MÉTODOS:** A amostra foi composta por 63 professores que trabalhavam em escolas públicas do município entre os meses de agosto e setembro de 2020. Após a aprovação pelo comitê de ética foi enviado o questionário através da plataforma online "GOOGLE FORMS" para os professores participantes. O questionário traz um caso clínico que consiste em: Guilherme tem 09 anos e está no 3º ano no ensino fundamental. A professora Catarina tem notado que o aluno chega à escola frequentemente com enjoos. Ele é trazido à escola pelo transporte escolar. Guilherme também relata enjoo quando copia as tarefas do quadro. A criança evita alguns brinquedos no parque da escola, como o gira-gira. Guilherme cai com frequência. Eventualmente Guilherme refere "dor de barriga", ficando pálido e as vezes com suor frio. Em seguida através de questões objetivas, os participantes foram indagados sobre a percepção acerca do caso. **RESULTADOS:** Ao analisar os resultados percebemos que os professores consideram o caso fictício como um caso grave. Sobre os possíveis sintomas que podem estar acontecendo com a criança consideram que a labirintite pode ser um sintoma comparado ao caso clínico, a conduta que professores tomariam diante de casos observados encaminhariam para a coordenação ou entrariam em contato com os pais sendo que a maioria dos professores observam situações como está no dia a dia em seus locais de trabalho e não sabem como lidar com situações como está. **CONCLUSÕES:** Conclui-se o pouco conhecimento dos professores sobre os sintomas abordados no trabalho. Os professores identificaram o caso supracitado como um problema/caso grave, a maioria desconhece a possibilidade de ser uma situação de disfunção vestibular. Sugere-se que tenha novas pesquisas sobre o assunto para que posteriormente estejam chegando este conhecimento para os pais/ professores que convivem e dedicam seu tempo aos alunos e para que se caso surgir alguma criança com estes sintomas vestibulares saibam como agir diante da situação, e a qual profissional encaminhar.

FINANCIAMENTOS: Não houve financiamento para realização desta pesquisa.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Fisioterapia Vestibular- Crianças- Educação.

APLICAÇÃO DE UM SISTEMA DE JOGO DE REALIDADE VIRTUAL E PALMILHAS PARA O TREINAMENTO DE MARCHA

Ana Beatriz de Oliveira Bezerra¹, Patrícia Mayara Moura da Silva^{1,2}, Luanna Barbara de Araújo Farias¹, Edgard Morya², Fabrícia Azevêdo da Costa Cavalcanti¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Fisioterapia, Natal, RN, Brasil;

²Instituto Internacional de Neurociências Edmond e Lily Safra, Macaíba, RN, Brasil. anabeatrizdob@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A marcha é uma importante habilidade física que, quando comprometida, repercute na autonomia para realização de diversas atividades. Nesse contexto, existem diferentes recursos para análise e treinamento da marcha, destacando-se, respectivamente, o uso de sensores vestíveis em palmilhas e a Realidade Virtual (RV). No entanto, a literatura carece de um sistema portátil para análise e correção da marcha, em tempo real, com estímulos multissensoriais e imersão total em RV. **OBJETIVOS:** Testar a usabilidade e os efeitos de um sistema não invasivo desenvolvido para treino de marcha, intitulado G.A.I.T. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo experimental com adultos saudáveis submetidos a teste de usabilidade do sistema G.A.I.T. que consiste em palmilhas vestíveis conectadas a um jogo de RV imersivo para treinamento da marcha. O estudo consistiu em três repetições (3,5 min cada), iniciado com a habituação e calibração do sistema. Durante a execução no jogo, as palmilhas emitem estímulos táteis (vibratórios) visando antecipar ao participante qual o comando motor o mesmo deveria executar para pontuar. Concomitantemente, o jogo emitia estímulos visuais indicando o local a ser executado o movimento. Quando o movimento do passo era realizado de forma adequada e sequencial (do contato inicial ao apoio terminal), *feedback* visual e auditivo sinalizavam a pontuação, sendo esse movimento captado por sensores de pressão plantar. A análise dos dados foi realizada utilizando SPSS. Após teste de normalidade, a ANOVA (medidas repetidas) verificou as pontuações obtidas. Análise Post-Hoc de Bonferroni verificou a diferença entre as pontuações. **RESULTADOS:** 10 adultos saudáveis (6 mulheres, idade $26,90 \pm 1,18$) concluíram o teste. A ANOVA mostrou um efeito significativo do treinamento ($p < 0,05$). A análise de Post-Hoc mostrou progressão nas pontuações, com diferença significativa entre pontuações obtidas na primeira e na segunda repetição ($p < 0,05$). **CONCLUSÕES:** Com o uso do sistema proposto, pode ser inferido melhora na execução do movimento a partir da evolução das pontuações obtidas pelos participantes. Houve a influência da oferta de *feedback* durante o direcionamento da tarefa requerida pelo jogo, ocorrendo mudanças e adaptações na estratégia de execução da marcha. Espera-se realizar novos estudos em participantes que apresentem déficit de execução da marcha. **IMPLICAÇÕES:** O uso dos estímulos antecipatórios possibilita a detecção do provável erro de execução de movimento em tempo hábil de corrigi-lo durante sua execução. Acredita-se que pacientes com alterações de marcha possam ser beneficiados com o sistema G.A.I.T mediante uso periódico e acompanhamento do terapeuta.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Os autores agradecem ao Instituto Santos Dumont (ISD) e ao Ministério da Educação (MEC) pelo auxílio durante a pesquisa. Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Marcha; Reabilitação; Realidade Virtual; Palmilhas.

**PARTICIPA BRASIL: ASSOCIAÇÃO ENTRE TOLERÂNCIA AO EXERCÍCIO E DESEMPENHO DE JOVENS BRASILEIROS
COM PARALISIA CEREBRAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Deisiane Oliveira Souto¹, Déborah Ebert Fontes¹, Amanda Larissa Oliveira², Rafaela Moreira³, Kennea Ayupe²,
Ana Cristina Resende Camargos¹

¹Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil;

²Programa de Pós-Graduação em Ciências de Reabilitação, Universidade de Brasília, Brasília, Brasil,

³Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Araranguá, Santa Catarina, Brasil. Grupo de Pesquisa CNPq - Nacional Multicêntrico – PartiCipa Brasil – IG @participa_brasil
deisiane.souto@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Crianças e adolescentes com paralisia cerebral (PC) tendem a ser menos ativos fisicamente quando comparados a outras crianças. Esses níveis mais baixos de atividade física estão relacionados a consequências negativas para a saúde, porém faltam informações sobre seu impacto no domínio de atividades e participação. **OBJETIVOS:** Considerando o cenário de pandemia de COVID-19, quando os jovens estão menos ativos fisicamente do que o habitual, o objetivo deste estudo foi investigar associações entre tolerância ao exercício físico, com atividades e participação de crianças e adolescentes com PC. **MÉTODOS:** Estudo transversal, preliminar, que faz parte de um estudo longitudinal multicêntrico aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 28540620.6.1001.5133) e protocolo publicado (PartiCipa Brasil). Crianças e adolescentes com PC, entre 3 e 18 anos de idade, em todos os níveis do Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS) foram convidados a participar remotamente. Para mensurar o nível de tolerância ao exercício foi utilizada a Escala de Atividade de Resistência Precoce (EASE), questionário preenchido pelos pais cujas pontuações mais altas estão relacionadas a maior tolerância ao exercício. O Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade - Teste Adaptativo Computadorizado (PEDI-CAT) foi utilizado para verificar o desempenho em atividades e participação, nos domínios de atividades diárias, mobilidade, social / cognitivo e responsabilidade, sendo utilizado o escore contínuo de cada domínio. Testes de correlação de Pearson (r) foram realizados para testar associações entre as variáveis, considerando valores abaixo de 0,49 como fracos, 0,50-0,69 moderados, > 0,70 fortes, considerando $\alpha=0,05$. **RESULTADOS:** Foram avaliados 47 crianças e adolescentes com PC, idade média de 8,26 ($\pm 3,7$) anos. Seis foram classificados como GMFCS nível I, 15 nível II, 6 nível III, 8 nível IV e 12 nível V. O escore total médio do EASE, na amostra, foi classificado como moderado. Os escores totais do EASE apresentaram associação significativa moderada com os escores contínuos do domínio de atividades diárias ($r=0,57$; $p=0,0001$), associação significativa forte com o domínio de mobilidade ($r=0,70$; $p=0,0001$) e associação significativa fraca com os domínios social/cognitivo ($r=0,44$; $p=0,003$) e responsabilidade ($r=0,42$; $p=0,003$) do PEDI-CAT. **CONCLUSÕES:** Os resultados preliminares desse estudo indicam associação entre tolerância ao exercício e desempenho de atividades diárias e de mobilidade. Os resultados nos levam a especular sobre uma possível repercussão negativa da pandemia de COVID-19 nas atividades diárias e na mobilidade de crianças e adolescentes com PC. **IMPLICAÇÕES:** A continuidade desse estudo multicêntrico permitirá comparar esses resultados com um período posterior à pandemia, para verificação do possível impacto negativo da mesma na tolerância ao exercício e desempenho de crianças com PC no Brasil.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: PPSUS/MS/CNPq/Fapemig/SES (APQ-00754-20), CAPES.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: paralisia cerebral, tolerância ao exercício, atividade física, participação social.

AMBIENTE DOMICILIAR OFERECE ESTÍMULOS ADEQUADOS AO DESENVOLVIMENTO DE LACTENTES DE BAIXA RENDA?

SANTOS, J.A.T¹; LIMA, A.L.O¹; BRAGA, F.C²; SILVA, L.D.S²; TOLEDO, A.M³; AYUPE, K.M.A³

¹Alunas de pós-graduação / UnB;

²Acadêmicas do Curso de Fisioterapia /UnB;

³Docentes do Curso de Fisioterapia / UnB janafisiot@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** O desenvolvimento infantil é um processo progressivo de aquisição de habilidades, influenciado pela interação complexa entre fatores pessoais e ambientais, como os estímulos disponibilizados no domicílio. O objetivo desse estudo foi verificar a adequação dos estímulos ambientais disponíveis no domicílio de crianças de famílias de baixa renda do Distrito Federal. **MÉTODOS:** Estudo descritivo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética CAAE: 93584218.9.0000.0030. Foi incluída amostra de conveniência de 60 lactentes entre 4 e 18 meses de idade, classes econômicas C, D e E, identificados nos Programas de Educação Precoce/DF e ambulatórios de seguimento do Hospital Universitário de Brasília e Regional de Ceilândia. Os responsáveis responderam ao questionário Affordances no Ambiente Domiciliar para o Desenvolvimento Motor - Escala Bebê (AHEMD-IS), que avalia, com 35 itens, os estímulos domiciliares em 4 domínios: espaço físico, variedade de estimulação, materiais de motricidade fina e grossa. O escore total é calculado para cada uma das faixas etárias (4 a 11 meses e 12 a 18 meses) e permite classificar o ambiente em: menos adequado, moderadamente adequado, adequado e excelente. A classe econômica foi verificada pelo Critério de Classificação Econômica Brasil - Associação Brasileira de Empresa e Pesquisa. Foi realizada análise estatística descritiva da variável categórica (classificação do ambiente) para cada classe econômica. **RESULTADOS:** Participaram 60 famílias, 35 (58,33%) de classe C; 11 (18,33%) classe D; 14 (23,33%) classe E. Os lactentes tinham 8,63 meses de idade em média. Na amostra total 17 (28%) domicílios apresentaram estímulos excelentes, 15 (25%) adequados, 12 (20%) moderadamente adequados e 16 (27%) menos adequados. Na classe C : 11 (31%) apresentaram estímulos excelentes, 10 (29%) adequados, 9 (26%) moderadamente adequados e 5 (14%) menos adequados. Classe D: 2 (18%) apresentaram estímulos excelentes, 2 (18%) adequados, 3 (28%) moderadamente adequados e 4 (37%) menos adequados. Na classe E: 4 (28,5%) domicílios apresentaram estímulos excelentes, 4 (28,5%) moderadamente adequados, 3 (21,5%) adequados e 3 (21,5%) menos adequados. Quase metade (47%) dos domicílios avaliados apresentaram estímulos moderadamente adequados ou menos adequados, sendo que a classe D apresentou maior porcentagem (65%) nessas categorias. **CONCLUSÕES:** Os resultados do estudo demonstram a necessidade do fisioterapeuta neurofuncional da criança e do adolescente avaliar os estímulos ambientais disponíveis e fornecer orientações às famílias quanto a alternativas de baixo custo, como a confecção de brinquedos com materiais recicláveis, para que os domicílios sejam ambientes mais favoráveis ao desenvolvimento de lactentes de baixa renda.

Palavras-Chave: Desenvolvimento infantil; Lactentes; Meio ambiente; Baixa renda.

EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL VIBRO-ACÚSTICA BINAURAL ASSOCIADA AO TREINO DE MARCHA NO CONGELAMENTO DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Ana Beatriz de Oliveira Bezerra¹, Luanna Barbara de Araújo Farias¹, Maria Clara do Lago Santana¹, Gleidson Franciel Ribeiro de Medeiros¹, Fabrícia Azevêdo da Costa Cavalcanti¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Fisioterapia, Natal, RN, Brasil;
anabeatrizdob@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A marcha é uma das principais alterações funcionais na Doença de Parkinson (DP), sendo caracterizada principalmente pela bradicinesia e fenômeno do congelamento. Dentre os principais protocolos de reabilitação motora para a marcha destes pacientes, destacam-se o treino na esteira e, atualmente, a modulação cerebral com corrente contínua, como por exemplo a Estimulação Cerebral Vibro-acústica Binaural (ECVAB). **OBJETIVOS:** Analisar os efeitos da ECVAB associada ao treino em esteira no fenômeno do congelamento em indivíduos com Doença de Parkinson. **MÉTODOS:** Estudo experimental com indivíduos com Doença de Parkinson alocados em grupo experimental (GE) e grupo controle (GC), sendo submetidos a 16 sessões de ECVAB associada ao treino de marcha em esteira e apenas treino em esteira, respectivamente. Foram coletados dados demográficos, estadiamento da Hoehn e Yahr (HY) e dados do fenômeno do congelamento da marcha por meio do Freezing of Gait Questionnaire (FOGQ). A ECVAB foi realizada a partir da aplicação de frequência vibroacústica na região temporal do participante durante 20 minutos, enquanto o treino de marcha envolveu 5 minutos de aquecimento em cicloergômetro e 25 minutos de marcha na esteira. Foi realizada a análise descritiva das variáveis com respectivos testes de normalidade e a comparação das médias das variáveis de ambos os grupos, antes e após o tratamento. **RESULTADOS:** O GE apresentou 6 pacientes, sendo 83,3% do sexo masculino, 50% com idade acima de 65 anos, metade com estadiamento E2 e metade E3, apresentando melhora significativa para os escores do FOG-Q: freezing durante a marcha ($p=0,048$); freezing interferindo na AVD ($p=0,008$); permanência dos pés colados antes de iniciar a marcha ($p=0,026$); e tempo de freezing ($p=0,013$). Os 7 participantes do GC eram em sua maioria do sexo masculino (71,4%), idade acima de 65 anos (50%) e classificados em estadiamento E2 (71,4%), não apresentando resultados significativos para nenhum quesito relativo ao FOG-Q. **CONCLUSÕES:** A intervenção com ECVAB associada a esteira foi melhor para o tratamento do fenômeno do congelamento da marcha quando comparado ao protocolo de esteira isolado. Novos estudos são necessários para analisar a ativação cortical durante a estimulação e seus efeitos a longo prazo. **IMPLICAÇÕES:** Essa intervenção é financeiramente acessível e sua viabilidade clínica e científica pode beneficiar indivíduos com DP que apresentem alterações na marcha, principalmente o fenômeno do congelamento.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve financiamento para execução desta pesquisa. Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson; marcha; estimulação cerebral; reabilitação.

DIFERENÇA ENTRE AFFORDANCES NOS DOMICÍLIOS DE LACTENTES E DE CRIANÇAS

SANTOS, J.A.T¹; LIMA, A.L.O¹; BRAGA, F.C²; SILVA, L.D.S²; Gutierrez, P.JBF³; AYUPE, K.M.A⁴

¹Alunas de pós-graduação / UnB;

²Acadêmicas do Curso de Fisioterapia/UnB;

³Docente do Curso de Educação Física/UnB;

⁴Docente do Curso de Fisioterapia / UnB

janafisiot@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Os contextos de convivência de uma criança e os estímulos que ela recebe têm efeito facilitador ou de barreira à progressão do seu desenvolvimento. O ambiente doméstico deve ser rico em oportunidades de ação, ou *affordances*, propícias para estimular o desenvolvimento motor. O objetivo desse estudo foi verificar se existe diferença entre as *affordances* nos domicílios de lactentes entre 3 e 18 meses e crianças entre 18 e 42 meses. **MÉTODOS:** Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética CAAE: 93584218.9.0000.0030. Participaram 63 pais de lactentes e 34 pais de crianças, identificados nos Programas de Educação Precoce e ambulatórios de seguimento do Distrito Federal. Foi utilizado o questionário *Affordances no Ambiente Domiciliar para o Desenvolvimento Motor*, versão *Infant Scale* (AHEMD-IS) para os lactentes e *Self-Report* (AHEMD-SR) para as crianças. O AHEMD-IS classifica o ambiente em: "menos adequado", "moderadamente adequado", "adequado" e "excelente". O AHEMD-SR classifica o ambiente em "muito fraco", "fraco", "bom" e "muito bom". Para fins de análise, as quatro classificações do AHEMD-IS foram agrupadas em três classificações correspondentes às classificações do AHEMD-SR, como: "excelente" e "adequado" = alto, "moderadamente adequado" = médio e "menos adequado" = baixo. O teste Mann-Whitney foi utilizado para verificar a diferença entre a frequência de *affordances* (resultado qualitativo) entre os grupos de lactentes de 3 a 18 meses e crianças de 18 a 42 meses ($p \leq 0.05$). O tamanho do efeito estandardizado foi calculado mediante a equação $(Z/\sqrt{N})^2$.⁵, os resultados foram interpretados como: 0.10-0.20 pequeno, 0.30-0.40 médio e ≥ 0.50 grande. **RESULTADOS:** Os 63 lactentes tinham idade média de 8.6 (± 3.9) e as 34 crianças idade média de 31.38 (± 8.1). Houve diferença significativa entre as classificações de frequência das *affordances* nos domicílios dos lactentes (AHEMD-IS) e das crianças (AHEMD-SR) ($p < 0.001$) favorável ao grupo de lactentes, com tamanho de efeito moderado ($d = 0.35$). **CONCLUSÕES:** A disponibilidade de *affordances* e estímulos ofertados durante a infância parece ser mais frequente aos bebês ou lactentes. À medida que a criança cresce, ela passa a receber menos atenção e menor oferta de *affordances*, o que pode influenciar negativamente o seu desenvolvimento motor, principalmente para crianças sob risco de atraso no desenvolvimento.

Palavras-Chave: Desenvolvimento infantil; Lactentes; Crescimento e Desenvolvimento; *affordances*

FATORES AMBIENTAIS E PARTICIPAÇÃO SOCIAL DE ADULTOS COM PARALISIA CEREBRAL RESIDENTES NO INTERIOR DO BRASIL: UM ANÁLISE EXPLORATÓRIA

Rosane Luzia de Souza Morais^{1,2}, Ana Paula de Mendonça^{2,3}, Iza de Faria-Fortini⁴, Romana Franchthesk Mendes da Silva¹, Marina Fernandes Ribeiro¹

¹Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais, Brasil.

²Programa de Pós-graduação Saúde, Sociedade e Ambiente (PPGSaSA), UFMG, Diamantina, Minas Gerais, Brasil.

³Centro Especializado em Reabilitação (CERIV), Diamantina, Minas Gerais, Brasil.

⁴Departamento de Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. rosane.morais@ufvjm.edu.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A maioria das pesquisas concentra-se em crianças com paralisia cerebral (PC) e pouco se sabe sobre a trajetória de saúde em longo prazo entre os adultos brasileiros com PC. Ao se considerar o modelo psicossocial, a participação social e a influência de barreiras e facilitadores ambientais, torna-se um aspecto importante de ser explorado. **OBJETIVOS:** (1) caracterizar a participação social de um grupo de adultos com PC; (2) verificar quais fatores ambientais estão associados a participação social destes indivíduos. **MÉTODOS:** Estudo quantitativo, transversal e exploratório, com a participação de 30 indivíduos adultos com PC em acompanhamento e egressos do Centro Especializado de Reabilitação de Diamantina – CER IV. As coletas ocorreram de novembro de 2020 a fevereiro de 2021. Os critérios de inclusão foram: diagnóstico médico de PC, ter entre 18 a 59 anos, ter fala preservada e capacidade de compreender instruções. Para investigar o desfecho participação social foi elaborado um índice contendo informação de envolvimento social em diferentes ambientes comunitários. A Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM) foi adaptada para verificar a importância, desempenho e satisfação quanto à participação social e o *Measure of the Quality of the Environment* (MQE-Brasil) para verificar a influência dos fatores ambientais na participação social. Foi realizada análise descritiva e regressão linear multivariada, com nível de significância adotado de 5%. **RESULTADOS:** O COPM apontou que 97% dos participantes consideraram importante a melhora em sua participação social, no entanto, o grupo apresentou uma mediana de desempenho de 8 (1 a 10) e de satisfação de 10 (1 a 10). Os facilitadores ambientais: “apoio daqueles a sua volta”, “comunicação eletrônica”, “dispositivos de auxílio e adaptação”, explicaram 68% da participação social destes indivíduos. **CONCLUSÕES:** os participantes consideram importante o aprimoramento de sua participação social, no entanto, não julgaram seu desempenho ruim e estão satisfeitos com a sua participação social em ambientes comunitários. Além disto, apontaram mais facilitadores do que barreiras ambientais. Ter o apoio das pessoas em sua volta, dispositivos de auxílio e, considerando o momento da pandemia, o uso de comunicação eletrônica, explicaram grande parte da participação social do grupo. **IMPLICAÇÕES:** é importante a disponibilização de tecnologia assistiva, além de suporte às pessoas que convivem com adultos com PC, considerando ser estes os principais facilitadores da participação social deste grupo.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Capes e Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri pelo apoio institucional. CNPq pela bolsa de iniciação científica.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Adulto. Paralisia Cerebral. Participação Social. Ambiente.

QUALIFICADORES DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF) COMO INDICADORES DE EVOLUÇÃO FUNCIONAL EM PACIENTES NEUROLÓGICOS ADULTOS.

Juliana Leme Gomes¹, Uleida de Brito Lima Lopes¹, Simone Ferreira de Freitas¹, Luana Talita Diniz Ferreira¹,
Clarissa Barros de Oliveira¹

¹ Associação de Assistência à Criança com Deficiência (AACD) – Ibirapuera – São Paulo, Brasil.

E-mail: juliana.leme.gomes@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) descreve os componentes de saúde do indivíduo e quando inserida no contexto da reabilitação, permite a visualização da condição funcional do paciente identificando as possíveis demandas e necessidades de intervenção. A Organização Mundial da Saúde (OMS) sugere que o uso dos códigos da CIF só está completo com os seus qualificadores. Trabalhos propondo formas de utilização da CIF na prática clínica são crescentes em todo o mundo, porém o uso dos qualificadores ainda é escasso. Buscando uma avaliação mais objetiva e seguindo uma tendência global o setor de fisioterapia adulto da Associação de Assistência à Criança com Deficiência (AACD) optou por utilizar a CIF e seus qualificadores relacionando-os com as avaliações funcionais e com o seguimento terapêutico do paciente. **OBJETIVOS:** Descrever o desenvolvimento e aplicação de um instrumento baseado nos qualificadores da CIF para acompanhamento dos pacientes atendidos no setor de fisioterapia adulto da AACD como indicador de evolução e reportar os dados iniciais obtidos. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo detalhando o processo de criação e implantação de um instrumento baseado nos qualificadores da CIF e resultados iniciais obtidos. Foram coletados dados referentes as avaliações iniciais e periódicas dos prontuários de pacientes com alterações funcionais devido a lesões encefálicas adquiridas (LEA) após início da aplicação do instrumento no primeiro semestre de 2018. Eles são apresentados em números absolutos e porcentagens. **RESULTADOS:** O desenvolvimento, planejamento operacional e aplicação piloto do instrumento aconteceu em oito meses. Foram necessários repetidos treinamentos para entendimento da equipe e melhorias de aplicabilidade até que se chegasse ao produto apresentado. Os dados iniciais obtidos apresentaram 385 relatórios que demonstraram melhora funcional do paciente em 296 casos (79,56%) e o motivo mais comum da não melhora alguma limitação do instrumento (19,73%). Somente em 14 casos os qualificadores não foram utilizados. **CONCLUSÕES:** A proposta de criação de uma ferramenta baseada nos qualificadores da CIF para relacionar com a avaliação de pacientes foi desafiadora, porém apresentou resultados satisfatórios. São necessárias melhorias e validação das propriedades psicométricas do instrumento para sua aplicação ser expandida. **IMPLICAÇÕES:** Conseguimos aproximar a CIF da prática clínica e acreditamos que o uso de uma classificação internacional com visão biopsicossocial, além de melhorar o atendimento do paciente, pode gerar dados importantes sobre a reabilitação a serem levados a mais serviços e tratáveis em grandes escalas.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Recursos próprios.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, Pessoas com deficiência, Manifestações neurológicas, Centro de reabilitação, Fisioterapia.

SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO E SUA RELAÇÃO COM FUNCIONALIDADE PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Larissa de Souza da Silveira¹, Jhoanne Merlyn Luiz², Jéssica Rissetti¹, Larissa Santos de Campos¹, Angélica Cristiane Ovando^{1,2}

¹Curso de Fisioterapia, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – Campus Araranguá - SC;

²Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – Campus Araranguá - SC
larissadesouzasilveira@hotmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO.** Cerca de 90% dos indivíduos que sofreram um acidente vascular encefálico (AVE) apresentam sequelas, incluindo comprometimento das habilidades motoras e funcionais, transtornos de humor, comprometimento cognitivo e diminuição da interação social que influenciam na qualidade de vida pós-AVE. A identificação do perfil de saúde da população de uma determinada região permite identificar as necessidades comuns desses indivíduos. Isso permite uma melhor orientação dos cuidados oferecidos às pessoas que vivem na mesma área e que apresentam condições semelhantes, e a identificação de possíveis melhorias ou modificações nas estratégias de tratamento para essa população. **OBJETIVOS:** Identificar a presença de sintomas de ansiedade e depressão e a existência de correlação com a independência funcional em indivíduos pós-AVE crônicos residentes em Araranguá/SC. **MÉTODOS:** Estudo descritivo e analítico transversal, composto por indivíduos com sequelas de AVE crônico (mais de 6 meses) cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde de Araranguá/SC. Foram incluídos aqueles com pontuação mínima de 2 na Escala de Rankin Modificada e excluídos aqueles que demonstraram dificuldade de compreensão no Mini Exame do Estado Mental. Os indivíduos foram avaliados pela Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) e Medida de Independência Funcional (MIF). Coeficientes de correlação de Spearman foram calculados para avaliar correlações entre variáveis de sintomas de depressão e ansiedade e independência funcional. Para verificar se houve diferença estatisticamente significativa para os valores da MIF entre os indivíduos com e sem os sintomas de ansiedade e depressão foi utilizado o teste t (adotado nível de significância de $p < 0,05$). **RESULTADOS:** Avaliamos 57 indivíduos ($68,5 \pm 11,3$ anos). A maioria dos participantes (57,9%) da amostra apresentou dependência modificada, necessitando de até 25% de assistência para realizar atividades diárias. 56,1% apresentaram sintomas de ansiedade e 54,4% de depressão. Aqueles que apresentaram esses sintomas demonstraram menor pontuação nos itens vestir metade superior e inferior, utilização do vaso sanitário, controle de fezes, mobilidade no vaso sanitário, marcha, memória e MIF total, quando comparados aos que não apresentam os sintomas ($p < 0,01$). Observou-se correlação significativa entre HADS e MIF cognição ($\rho = -0,40$; $p < 0,01$). **CONCLUSÕES:** Nessa amostra observamos que mais da metade dos indivíduos apresentaram sintomas de ansiedade e depressão que indivíduos com maior dependência de outras pessoas para suas atividades de vida diária apresentam mais sintomas de ansiedade e depressão. **IMPLICAÇÕES:** As repercussões negativas da depressão bem como sintomas de ansiedade nos pacientes pós-AVE são muitas como tem sido apontado em alguns estudos. O conhecimento sobre os fatores envolvidos pode auxiliar no aprimoramento da intervenção terapêutica eficiente.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Encefálico. Ansiedade. Depressão.

EFETIVIDADE DE INTERVENÇÕES CENTRADAS NO ESPORTE NA PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM META-ANÁLISE

Hércules Ribeiro Leite¹, Ricardo Rodrigues de Sousa Junior¹, Deisiane Oliveira Souto¹, Ana Cristina Resende Camargos¹, Georgina L. Clutterbuck²

¹ Programa de pós-graduação em Ciências da Reabilitação, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil.

²Western Sydney University, School of Health Sciences, New South Wales, Australia. rrsousajunior@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A participação em atividades físicas durante esportes e recreação são de extrema importância para que indivíduos com paralisia cerebral (PC) aumentem os níveis de atividade física e melhorem desfechos relacionados à saúde. Pensando nisto, intervenções centradas no esporte, as quais tem como objetivo final a participação em atividades físicas, se fazem necessárias. Tais intervenções objetivam o desenvolvimento dos componentes da alfabetização física (físico, cognitivo, social e psicológicos), os quais são necessários para que crianças e adolescentes com PC participem em atividades físicas continuamente. **OBJETIVOS:** Investigar a efetividade das intervenções centradas no esporte em crianças e adolescentes com PC. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão sistemática. A busca e a seleção de estudos de intervenções centradas no esporte em crianças e adolescentes com PC foram feitas por dois investigadores independentes nas bases EMBASE, Pubmed, Scielo, PEDro, CINAHL, SportDiscus, and Web of Science. Foram extraídos os dados dos estudos selecionados referentes ao tipo de intervenção, características da população, parâmetros de dosagem e resultados. Os dados foram analisados com meta-análises de subgrupos, por meio das diferenças das médias padronizadas (SMD). **RESULTADOS:** Nove estudos foram incluídos para a revisão, apresentando seis intervenções individuais e três em grupo com diferentes modalidades. As intervenções que se mostraram efetivas em melhorar a participação em atividades físicas focavam em todos os componentes da alfabetização física. O efeito geral das intervenções centradas no esporte na participação em atividades físicas foi significativo apenas para as intervenções realizadas em grupo (SMD: 0.37 -IC: 0.01-0.73-, p=0.04). Não houve efeito geral estatisticamente significativo para as intervenções ofertadas de forma individual (p>0.05). **CONCLUSÕES:** Intervenções em grupo, focando nos domínios da alfabetização física são capazes de melhorar a participação em atividades físicas em crianças e adolescentes com PC. **IMPLICAÇÕES:** Para melhorar aspectos da participação em atividades físicas em indivíduos com PC, intervenções fisioterápicas em grupo, que favoreçam o desenvolvimento de outros atributos além de aspectos físicos são necessárias.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: FAPEMIG, CNPq, CAPES e Pró-Reitoria de Pesquisa da UFMG.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Paralisia Cerebral, Atividade Física, Participação

EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA SOBRE O CONTROLE POSTURAL DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA COORDENAÇÃO

Vyvyan Maximo Andrade¹, Tainá Horacio Peixoto¹, Fuad A. Hazime², Renata Hydee Hasue¹, Maria Clara Drummond Soares de Moura¹

¹ Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - USP, São Paulo, SP - Brasil.

² Departamento de Fisioterapia. Universidade Federal do Piauí, Piauí, Brasil. vyvyan.andrade@fm.usp.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC) acomete cerca de 5% das crianças em idade escolar e causa alterações na aquisição e execução da destreza manual, da movimentação grossa e do equilíbrio. A Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC) é uma forma não invasiva de modulação sináptica, potencializando a neuroplasticidade. A ETCC anódica no córtex motor primário (M1) melhora significativamente o controle postural de crianças com Paralisia Cerebral (PC), mas ainda não foram relatados efeitos em crianças com TDC. **OBJETIVOS:** Verificar os efeitos imediatos da ETCC anódica em M1 (ETCC-M1) sobre o controle postural de crianças com TDC. **MÉTODOS:** Trata-se de um ensaio clínico aleatorizado, duplo-cego, placebo controlado, do tipo *cross-over*. Quinze crianças com idade média de 9 anos e 6 meses e com percentil ≤ 5 pela Movement Assessment Battery for Children-2, realizaram duas sessões em ordem aleatória, com intervalo entre 7 e 15 dias (*cross-over*), de ETCC anódica em M1 ou ETCC simulada (*sham*), por 20 minutos, e intensidade de 1 mA. Antes e após a estimulação foi avaliado o equilíbrio estático sobre uma plataforma de força portátil em 4 condições: olhos abertos e fechados; e em superfície estável e instável. O efeito da ETCC-M1 foi comparado com o efeito da ETCC-*sham*, utilizando-se teste *t* para amostras dependentes, com significância de $p < 0,05$. **RESULTADOS:** A ETCC-M1 levou a diminuição em todos os parâmetros analisados, diferentemente da condição *sham*. Na condição de olhos fechados em superfície estável, houve diminuição marginalmente significativa do deslocamento total ($p=0,07$) e da velocidade médio-lateral ($p=0,06$). **CONCLUSÕES:** Apesar da ausência de efeitos estatisticamente significantes, foi possível observar a redução numérica de parâmetros de oscilação postural de crianças com TDC em resposta à uma sessão única de ETCC em córtex motor primário, caracterizando ajustes posturais mais eficazes. **IMPLICAÇÕES:** A ETCC em M1 pode ser um recurso promissor no tratamento das crianças com TDC. Os efeitos de múltiplas sessões e a associação de treino específico de equilíbrio com esta técnica de neuromodulação devem ser investigados.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: A todas as crianças e responsáveis que participaram do estudo e ao CNPQ.

CONFLITO DE INTERESSES: As autoras declaram não haver conflito de interesses

Palavras-Chave: Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua; Transtornos do Neurodesenvolvimento; Equilíbrio Postural.

A ESCALA DE MOBILIDADE HOSPITALAR É UM PREDITOR INDEPENDENTE DE MORTALIDADE EM 3 MESES EM PACIENTES APÓS AVC ISQUÊMICO

Iara Maso¹, Carla Nascimento², Marina Makhoul¹, Pedro de Jesus^{1,3}, Jamary Oliveira-Filho³, Elen Beatriz Pinto²

¹ Unidade de AVC, Hospital Geral Roberto Santos, Salvador, BA, Brasil;

² Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil; ³ Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil. iaramaso@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A Escala de Mobilidade Hospitalar (EMH) é um instrumento prático, desenvolvido para avaliação da mobilidade de pacientes após AVC na fase aguda. Sua validade como preditor de desfecho funcional foi investigada em estudo prévio, porém sua capacidade de prever mortalidade ainda não foi avaliada. **OBJETIVOS:** Avaliar se a EMH quando aplicada na fase aguda é um preditor independente de mortalidade em três meses em pacientes após AVC isquêmico. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo longitudinal prospectivo realizado com pacientes após AVC isquêmico atendidos na Unidade de AVC do Hospital Geral Roberto Santos na cidade de Salvador-BA. A EMH foi aplicada durante a fase aguda para avaliar o nível de mobilidade e a *National Institutes of Health Stroke Scale* (NIHSS) foi aplicada no momento da admissão para avaliar a gravidade do AVC. Consideramos como desfecho a ocorrência de óbito até três meses do ictus. Avaliamos se a EMH foi capaz de prever mortalidade em 3 meses através da análise de regressão logística univariada e multivariada. Incluímos no modelo multivariado a variáveis que apresentaram possível associação com o desfecho na análise univariada ($P < 0,1$). Verificamos também a acurácia da EMH através da análise da curva Receiver Operating Characteristic (ROC). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética local (CAAE: 27383014.9.0000.5544). **RESULTADOS:** Foram avaliados 320 pacientes entre janeiro de 2015 e abril de 2016, sendo 166 (51,9%) do sexo feminino, com mediana de idade de 64 anos (53-71), mediana do NIHSS de 10 (5-16) e mediana da EMH de 4 (0-8). Destes, 52 (16,3%) foram a óbitos nos primeiros 3 meses após o AVC. A EMH apresentou associação significativa com a mortalidade na análise univariada (RC 1,591; 95% IC = 1,402 - 1,805; $P < 0,001$) e após ajuste para variáveis confundidoras (NIHSS, idade, presença de fibrilação atrial, outras cardiopatias, etilismo, tratamento trombolítico e transformação hemorrágica), a EMH se manteve como preditora independente de mortalidade (RC 1,527; 95% IC = 1,329- 1,754; $P < 0,001$). A EMH apresentou acurácia de 88,0% (95% IC = 83,2 - 92,8; $P < 0,001$). **CONCLUSÕES:** A EMH foi capaz de prever de forma independente a mortalidade em 3 meses em pacientes após AVC isquêmico. **IMPLICAÇÕES:** Ampliar a investigação de potenciais preditores de mortalidade em pacientes após AVC pode contribuir para a definição de condutas e o direcionamento de ações preventivas.

FINANCIAMENTOS: Não houve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral, Limitação de Mobilidade, Prognóstico, Mortalidade.

PROJETO ADAPT – PROMOVENDO MOBILIDADE PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA

Diogo L. R.¹, Silva A. J.², Olivi, L. R.³ Costa, E.³; Bastos, F.³; Chagas P. S. C.¹

¹Programa de pós-graduação em Ciências da Reabilitação e Desempenho Físico-funcional, Faculdade de Fisioterapia, UFJF, Juiz de Fora, MG, Brasil;

²HRJP, Juiz de fora, MG, Brasil;

³Faculdade de Engenharia, UFJF, Juiz de Fora, MG, Brasil. le_fisio@yahoo.com.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O início da mobilidade é um dos principais objetivos de pais e cuidadores de crianças com deficiência. Para adquirir uma mobilidade independente, o indivíduo pode necessitar de uso de tecnologias não motorizadas (andadores e estabilizadores) e motorizadas (cadeira de rodas elétrica, carros infantis movidos a bateria, etc). No Brasil, os profissionais de reabilitação encontram dificuldade para fornecer equipamentos de mobilidade para as crianças devido ao alto custo que estes são submetidos em território nacional. **OBJETIVOS:** Este projeto visa desenvolver, criar e/ou adaptar equipamentos que ofertam mobilidade para crianças e adolescentes com deficiência de famílias que se enquadram no nível de baixa renda. **MÉTODOS:** Crianças e adolescentes com deficiência que vivem em Juiz de fora, MG, Brasil, entre 6 meses e 18 anos de idade, com deficiência física e que necessitam de uma cadeira de rodas ou outro dispositivo para mobilidade, poderão participar. Os pais terão voz ativa, tornando esta ação centrada na família. O projeto irá trabalhar através de ações no Ambulatório de Fisioterapia Pediátrica do Hospital Universitário, na Faculdade de Fisioterapia e na Faculdade de Engenharia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). As atividades seguirão da seguinte forma: A criança/adolescente interessada deve-se registrar no Ambulatório de Fisioterapia; As metas para a mobilidade irão ser delineadas pelos pais da criança/adolescente; A criança/adolescente será avaliada usando instrumentos padronizados para determinar o prognóstico motor, a indicação e o tipo de adaptação necessária para alcançar o desempenho motor solicitado. Serão realizados workshops para o desenvolvimento, criação e/ou adaptação do equipamento. **RESULTADOS:** A independência locomotora vai ser treinada com a ajuda da mobilidade desenvolvida. Serão realizadas palestras informativas para sensibilizar a população sobre a deficiência, de forma a contribuir com a eliminação de barreiras e levantar fundos para o projeto. Os familiares participarão de uma pesquisa sobre quais efeitos da adaptação dos equipamentos tiveram nas vidas das crianças/adolescentes assistidas, considerando suas expectativas e necessidades. **CONCLUSÕES E IMPLICAÇÕES:** A possibilidade de oferecer um equipamento desenvolvido, criado ou adaptado pela UFJF, com baixo custo para a comunidade de crianças e adolescentes com deficiência em Juiz de fora, MG, Brasil, é de extrema relevância social e pode ter impacto sobre o desenvolvimento e participação no ensino, formação de alunos de graduação e no atendimento a comunidade como um todo.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Pró-reitoria de extensão e de graduação da UFJF.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Mobilidade, Funcionalidade, Paralisia Cerebral.

OPORTUNIDADES DE ESTIMULAÇÃO PRESENTES NO DOMICÍLIO, COMPORTAMENTO ADAPTATIVO E DESENVOLVIMENTO SOCIOEMOCIONAL DE NASCIDOS PREMATUROS: É POSSÍVEL AVALIAR DE FORMA REMOTA?

Danielly Reale Grimaldi¹, Letícia de Paula Vicente¹, Fernanda de Oliveira Vieira¹, Mayara Vieira de Souza¹,
Jaqueline da Silva Frônio¹

¹Faculdade de Fisioterapia da Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora - MG,
Brasil daniellygrimaldi@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Nascidos prematuros possuem maior risco para desenvolver alterações motoras, cognitivas e/ou comportamentais quando comparados aos nascidos a termo. Sendo assim, a vigilância do desenvolvimento de todas as áreas é necessária e deve ser implementada desde os primeiros meses de vida. **OBJETIVOS:** Obter nos seis primeiros meses de vida, de forma remota, dados do comportamento adaptativo e socioemocional, e as oportunidades de estimulação para o desenvolvimento motor presentes no domicílio de nascidos prematuros egressos de unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN). **MÉTODOS:** É um estudo observacional, longitudinal, prospectivo, que avaliou lactentes prematuros, internados na UTIN de dois hospitais locais. O recrutamento e processo de avaliação ocorreram de forma remota e síncrona devido à pandemia de COVID-19. Foram aplicados os questionários de Comportamento Adaptativo (QCA) e Socioemocional (QSE) da escala Bayley III e um formulário Google com o questionário *Affordance in the Home Environment for Motor Development (AHEMD)* na versão para 3 a 18 meses (*Infant Scale - IS*). **RESULTADOS:** Compuseram a amostra 10 nascidos prematuros, com idade gestacional média de 31 semanas e 4 dias, sendo a maioria do sexo masculino (70%). As avaliações foram realizadas dos 3 aos 6 meses de idade corrigida e apenas um dos responsáveis não respondeu o AHEMD. A pontuação composta indicou desenvolvimento adequado no QSE de todos os participantes. Quanto ao QCA, a pontuação composta indicou apenas um participante com desempenho rebaixado. As áreas de comunicação, lazer, social, saúde e segurança indicaram pontuação dentro do esperado, mas nas áreas de autocuidado, autodireção e motora, respectivamente, quatro, três e três participantes tiveram desempenho abaixo do esperado para a idade. A maioria dos participantes (66,67%) recebeu a classificação "moderadamente adequado" em todos os domínios do AHEMD-IS, assim como na pontuação total (77,78%), indicando oportunidades insuficientes para o desenvolvimento motor. **CONCLUSÕES:** Foi possível realizar a avaliação remota de nascidos prematuros egressos de UTIN e os dados mostraram desenvolvimento socioemocional adequado nos seis primeiros meses de vida, mas foram encontrados atrasos em algumas áreas do comportamento adaptativo e moderadas oportunidades de estimulação presentes no ambiente domiciliar. **IMPLICAÇÕES:** A avaliação remota é uma alternativa de triagem para o período de restrição do contato social. As oportunidades insuficientes encontradas no ambiente domiciliar, somado aos fatores de risco pré-existentes, reforça a importância da educação em saúde para o enriquecimento ambiental de populações semelhantes.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Faculdade de Fisioterapia da Universidade Federal de Juiz de Fora; Hospital Regional João Penido e Hospital Maternidade Therezinha de Jesus. Não houve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Prematuro; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Neurodesenvolvimento.

MOVIMENTAÇÃO ESPONTÂNEA E DESENVOLVIMENTO COGNITIVO AOS 12 MESES DE IDADE CORRIGIDA DE NASCIDOS PREMATUROS

Fernanda de Oliveira Vieira¹, Yannca Fernanda da Silva², Caroline Chave Lessa Nogueira³, Jaqueline da Silva Frônio¹

¹ Faculdade de Fisioterapia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora - MG, Brasil;

² Hospital Dr. João Felício, Juiz de Fora (MG), Brasil;

³ Clínica de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - PLASC, Juiz de Fora - MG, Brasil.

fisio.fernandavieira@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** O Brasil apresenta elevado índice de nascimentos prematuros e entre as alterações decorrentes desta condição estão os déficits cognitivos. Desta forma, é necessário o acompanhamento longitudinal para identificação o mais cedo possível de atrasos ou alterações no desenvolvimento neuropsicomotor. O *General Movement Assessment (GMA)* é considerado atualmente uma das ferramentas de maior confiabilidade para este fim. **OBJETIVO:** Verificar se a trajetória dos movimentos gerais de nascidos pré-termo está associada com o desenvolvimento cognitivo aos 12 meses de idade corrigida. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional, longitudinal, prospectivo, com uma amostra composta por 17 lactentes com idade gestacional abaixo de 34 semanas que permaneceram internados na unidade de terapia intensiva neonatal. A avaliação foi realizada pelo GMA do nascimento até os cinco meses de idade pós-termo, e o desenvolvimento cognitivo foi avaliado pela Escala Cognitiva da Bayley III aos três, seis, nove e doze meses. Foi utilizado o teste Qui-quadrado para verificar a associação entre as variáveis categóricas e Teste U de Mann-Whitney com nível de significância $\alpha = 0,05$ para comparação entre grupos. **RESULTADOS:** A maioria dos participantes era do sexo masculino e muito prematuro, e todos apresentaram pelo menos uma intercorrência importante no período neonatal. No primeiro ano de vida, 94,1% da amostra apresentou classificação abaixo do esperado para a idade em pelo menos uma avaliação realizada. Foi encontrada associação significativa entre a classificação do período "preterm" (PT) e "writhing movements" (WR) com o escore escalar (EE) da Escala Cognitiva da Bayley-III aos três meses ($p=0,05$). Considerando o escore composto e EE dessa escala (variáveis contínuas) observou-se resultado estatisticamente significativo aos três meses ($p=0,03$) entre os grupos, segundo a trajetória no período PT e WR. **CONCLUSÕES:** Nascidos prematuros com IG < 34s apresentam alta prevalência de desempenho cognitivo rebaixado no primeiro ano de vida e o GMA esteve associado com o desenvolvimento cognitivo aos três meses de idade corrigida. **IMPLICAÇÕES:** O GMA pode ser uma ferramenta útil para a identificação precoce de possíveis atrasos no desenvolvimento cognitivo, sendo que a presença de uma trajetória alterada até as cinco semanas de idade corrigida (no período de PT e WR) pode indicar a existência de déficits cognitivos que podem corroborar para a manifestação de anormalidades ao longo do desenvolvimento. Esta identificação pode auxiliar no encaminhamento precoce, potencializando as chances de maior aproveitamento do período de maior plasticidade cerebral. Reforçando a possibilidade de influência da fase transitória de dificuldades cognitivas.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Faculdade de Fisioterapia da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF; Hospital Maternidade Therezinha de Jesus - HMTJ; Hospital Regional João Penido - HRJP; Financiamento da Pró Reitoria de Pós Graduação e Pesquisa da UFJF.

CONFLITO DE INTERESSE: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Prematuro; Cognitivo; Desenvolvimento.

PREDIÇÃO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA MÁXIMA DE INDIVÍDUOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: VALIDADE DE EQUAÇÕES PRÉVIAS BASEADAS NA IDADE

Maria Teresa Ferreira dos Reis¹, Larissa Tavares Aguiar¹, Paula da Cruz Peniche¹, Christina Danielli Coelho de
Morais Faria¹

¹Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Fisioterapia, Belo Horizonte, MG,
Brasil. mariateresafdr@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Diversas equações de predição da frequência cardíaca máxima ($FC_{máx}$) foram desenvolvidas, considerando a limitação em obter essa medida por meio do Teste de Esforço Cardiopulmonar (TECP) na prática clínica. Não foram encontrados estudos que investigassem a validade dessas equações prévias em indivíduos pós- acidente vascular encefálico (AVE). **OBJETIVOS:** Investigar a validade de seis equações baseadas da idade para predizer a $FC_{máx}$ de indivíduos pós-AVE. **MÉTODOS:** Estudo transversal realizado na Universidade Federal de Minas Gerais (COEP/UFMG: #51454115.6.0000.5149). Foram recrutados indivíduos pós-AVE na fase crônica, que realizaram o TECP para obtenção da $FC_{máx}$. As equações selecionadas foram: 1) $220 - \text{idade}$; 2) $206,9 - 0,67 \times \text{idade}$; 3) $208 - 0,7 \times \text{idade}$; 4) $216,6 - 0,84 \times \text{idade}$; 5) $164 - 0,72 \times \text{idade}$ e 6) $200 - 0,92 \times \text{idade}$. As equações 1-4 foram desenvolvidas para indivíduos saudáveis e as 5-6 para indivíduos com coronariopatia, que faziam uso de medicação betabloqueadora (equação-5) e que não faziam uso (equação-6). Para verificar a validade das equações foram utilizados o coeficiente de correlação intraclasse (CCI) com intervalo de confiança de 95% (IC95%) para verificar a concordância entre a $FC_{máx}$ estimada pelas equações e a $FC_{máx}$ obtida pelo TECP, além da análise de Bland-Altman ($\alpha=5\%$). **RESULTADOS:** Participaram do estudo 60 indivíduos (54 ± 12 anos) na fase crônica (64 ± 69 meses pós-AVE). Apenas para a equação 6 foi encontrada concordância significativa ($p=0,018$; IC95%= 0,05-0,75), porém, a magnitude da concordância foi moderada (CCI=0,51). De acordo com a análise de Bland-Altman a equação-6 foi a que apresentou a menor média da diferença, mostrando uma superestimação de 2,4 batimentos por minuto (bpm). **CONCLUSÕES:** Na ausência de uma equação específica, a equação 6 pode ser utilizada para predizer a $FC_{máx}$ de indivíduos pós-AVE. Entretanto, deve-se ter cautela ao utilizá-la. **IMPLICAÇÕES:** Dependendo da escolha da equação para predizer a $FC_{máx}$ de indivíduos pós-AVE, a intensidade do exercício aeróbio pode ser determinada de forma equivocada. Esses resultados apresentam o potencial de modificar as recomendações clínicas atuais para prescrição do exercício aeróbio pós-AVE.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: NeuroGroup, CAPES, CNPq, FAPEMIG, PRPq/UFMG.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral; Frequência cardíaca; Teste de esforço.

DESENVOLVIMENTO E INVESTIGAÇÃO DA VALIDADE DE EQUAÇÕES DE PREDIÇÃO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA MÁXIMA ESPECÍFICAS PARA INDIVÍDUOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Maria Teresa Ferreira dos Reis¹, Larissa Tavares Aguiar¹, Paula da Cruz Peniche¹, Christina Danielli Coelho de Moraes Faria¹

¹Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Fisioterapia, Belo Horizonte, MG, Brasil. mariateresafdr@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Equações de predição da frequência cardíaca máxima ($FC_{máx}$) utilizadas em outros grupos populacionais não apresentam adequados resultados de validade para serem utilizadas em indivíduos pós-acidente vascular encefálico (AVE). **OBJETIVOS:** Desenvolver duas equações de predição da $FC_{máx}$ para indivíduos pós- AVE, tendo como variáveis preditoras as características dos indivíduos e os desfechos mensurados no Teste de Caminhada de Seis Minutos (TC6) e no *Incremental Shuttle Walking Test* (ISWT) (etapa 1) e investigar a validade das equações desenvolvidas (etapa 2). **MÉTODOS:** Estudo transversal realizado na Universidade Federal de Minas Gerais (COEP/UFGM: #51454115.6.0000.5149). Foram recrutados indivíduos pós-AVE na fase crônica, que realizaram o TECP, o TC6 e o ISWT. Nos dois modelos de regressão múltipla realizados foram incluídas as variáveis idade (anos), sexo, uso de betabloqueador, distância caminhada (metros) e FC_{pico} atingida em cada teste (TC6 e ISWT). Para verificar a validade das equações foram utilizados o coeficiente de correlação intraclassa (CCI) com intervalo de confiança de 95% (IC95%) para verificar a concordância entre a $FC_{máx}$ estimada e a $FC_{máx}$ obtida pelo TECP, além da análise de Bland-Altman ($\alpha=5\%$). **RESULTADOS:** Na etapa 1, participaram 60 indivíduos (54 ± 12 anos) na fase crônica (64 ± 69 meses) pós-AVE. Duas equações de predição foram elaboradas: equação 1) $87,655 + 0,726 (FC_{pico} \text{ no TC6}) - 0,386 (\text{idade})$, ($R^2=0,51$; $p=0,0001$; $SEE=15$) e equação 2) $96,523 + 0,68 (FC_{pico} \text{ no ISWT}) - 0,039 (\text{distância caminhada no ISWT}) - 0,400 (\text{idade})$, ($R^2=0,50$; $p=0,0001$; $SEE=16$). Na etapa 2, participaram 20 indivíduos (58 ± 10 anos) na fase crônica (67 ± 61 meses) pós-AVE. A concordância entre a $FC_{máx}$ obtida pelo TECP e a $FC_{máx}$ estimada pelas equações 1e 2 foi significativa e de magnitude elevada ($p=0,0001$; $CCI=0,85$; $IC95\%=0,63-0,94$; $p=0,004$; $CCI=0,72$; $IC95\%=0,29-0,89$; respectivamente). A equação 1 apresentou uma média da diferença de 3,2 batimentos por minuto (bpm), enquanto a equação 2 apresentou uma média da diferença de -1,3 bpm. **CONCLUSÕES:** Duas equações de predição da $FC_{máx}$ foram elaboradas e consideradas adequadas para serem utilizadas em indivíduos pós-AVE na fase crônica. **IMPLICAÇÕES:** A utilização de equações específicas para indivíduos pós-AVE contribui para prescrição da intensidade do exercício aeróbio de forma mais adequada e segura.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: NeuroGroup, CAPES, CNPq, FAPEMIG, PRPq/UFGM.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral; Frequência cardíaca; Teste de caminhada; Teste de esforço.

INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL E SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO PÓS- ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Larissa de Souza da Silveira¹, Jhoanne Merlyn Luiz², Jéssica Rissetti¹, Larissa Santos de Campos¹, Angélica Cristiane Ovando^{1,2}

¹Curso de Fisioterapia, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – Campus Araranguá - SC;

²Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – Campus Araranguá - SC
larissadesouzasilveira@hotmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é o segundo causador de morte e incapacidade física no mundo. Cerca de 90% dos sobreviventes apresentam sequelas com comprometimento das habilidades motoras, podendo também ocorrer transtornos de humor, comprometimento cognitivo e diminuição da interação social que influenciam a vida pós-AVE. **OBJETIVOS:** Identificar a presença de sintomas de ansiedade e depressão e a existência de correlação com a independência funcional em indivíduos pós-AVE crônicos. **MÉTODOS:** Estudo descritivo e analítico transversal, quantitativo, composto por indivíduos com sequelas de AVE crônico (mais de 6 meses) cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde de Araranguá/SC. Foram incluídos aqueles com pontuação mínima de 2 na Escala de Rankin Modificada e excluídos aqueles que demonstraram dificuldade de compreensão no Mini Exame do Estado Mental. Os instrumentos utilizados para a avaliação foram: Medida de Independência Funcional (MIF) e Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS). Coeficientes de correlação de Spearman foram calculados para avaliar correlações entre variáveis de sintomas de depressão e ansiedade e independência funcional. Para verificar se houve diferença estatisticamente significativa para os valores da MIF entre os indivíduos com esses sintomas foi utilizado o teste t. Foi considerado um nível de significância de $p < 0,05$. **RESULTADOS:** Avaliamos 57 indivíduos (68,5±11,3 anos). Na escala MIF, 57,9% da amostra apresentou dependência modificada, necessitando de até 25% de assistência para realizar atividades diárias. 56,1% apresentaram sintomas de ansiedade e 54,4% de depressão. Aqueles que apresentaram esses sintomas demonstraram menor pontuação nos itens vestir metade superior e inferior, utilização do vaso sanitário, controle de fezes, mobilidade no vaso sanitário, marcha, memória e MIF total, quando comparados aos que não apresentam os sintomas ($p < 0,01$). Observou-se correlação significativa entre HADS e MIF cognição ($\rho = -0,40$; $p < 0,01$). **CONCLUSÕES:** Estes achados demonstram que mais da metade dos participantes apresentaram sintomas de ansiedade e depressão com correlação moderada entre a presença desses sintomas e a dependência funcional. Com isso, ressaltamos a necessidade de mais estudos, com amostra maior, com diferentes períodos de recuperação pós-AVE e com acompanhamento longitudinal. **IMPLICAÇÕES:** O conhecimento dos efeitos gerados pós-AVE na saúde do indivíduo é fundamental para a criação de estratégias de intervenção que visem minimizar tais efeitos.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Encefálico. Ansiedade. Depressão.

TELEMONITORAMENTO DO DESENVOLVIMENTO DE BEBÊS PREMATUROS E AS EXPERIÊNCIAS MATERNAS

Fernanda de Souza Leal¹, Layra Alves Guimarães¹, Victória Christine Machado e Silva¹, Antonio Carlos de Souza Junior¹, Aline Helena Nascimento Veloso¹, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga¹

¹Liga Acadêmica de Pesquisa e Estudos do Desenvolvimento Infantil, Universidade Estadual de Goiás, Curso de Fisioterapia, Goiânia, GO, Brasil lealfernandadesouza@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Bebês prematuros e de baixo peso são elegíveis para participar de programas de acompanhamento, devido ao risco para atrasos no desenvolvimento e limitações funcionais. Durante o período de isolamento social ocasionado pela pandemia de COVID-19, diversos programas tiveram que adaptar suas atividades presenciais usando as estratégias de telessaúde. **OBJETIVOS:** Descrever as experiências maternas a respeito de um programa de telemonitoramento do desenvolvimento de bebês nascidos prematuros e de baixo peso. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, realizado no período de fevereiro a maio de 2021, com 8 díades mães/bebês, cujos bebês nasceram prematuros em uma maternidade pública de Goiânia (GO). O acompanhamento fisioterapêutico foi realizado utilizando as ferramentas de *Google Meet* e *WhatsApp*. As mães responderam dois questionários pelo *Google Forms*. O primeiro com informações sobre a gestação, parto e condições de saúde do RN e o segundo sobre o nível de satisfação com o programa de telemonitoramento até o período atual. Os dados foram tratados por meio de estatística descritiva. **RESULTADOS:** A maioria dos bebês é do sexo feminino (87%), com média de idade gestacional de 29 semanas, peso ao nascer de 1.112g e tempo de internação hospitalar de 61 dias. No início do estudo a idade cronológica dos bebês foi de 6,3 meses e a idade corrigida de 4,2 meses. Foram realizados 3 encontros pelo *Google Meet* e acompanhamento semanal pelo grupo de *WhatsApp*. Quanto ao nível de satisfação das mães com o programa, todas as mães relataram que as orientações foram relevantes para o desenvolvimento dos seus bebês, 86% não apresentaram dificuldades para realizar os exercícios de estimulação sensório-motora em casa e todas responderam que tiveram suas dúvidas esclarecidas a partir da interação realizada no grupo de *WhatsApp*. **CONCLUSÕES:** Os resultados revelaram que o programa de telemonitoramento constitui-se uma ferramenta benéfica para o acompanhamento de bebês prematuros durante o período de isolamento social. **IMPLICAÇÕES:** O estudo poderá contribuir para a criação ou continuidade de programas de acompanhamento de crianças nascidas prematuras e de baixo peso durante o período de pandemia.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve financiamento. Agradecemos às famílias participantes da pesquisa.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Lactente pré-termo, Desenvolvimento Infantil, Fisioterapia, Telessaúde.

CRIANÇAS OBESAS APRESENTAM BAIXO DESEMPENHO MOTOR EM TESTE FUNCIONAL

Fernanda de Souza Leal¹, Isabela Alves Cunha¹, Sátya dos Santos Barbosa¹, Vanessa Cordeiro de Sousa¹,
Thaillyne Bizinotto², Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga¹

¹Universidade Estadual de Goiás (UEG),

²Universidade Federal de Goiás (UFG),

Goiânia, GO, Brasil lealfernandadesouza@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** No Brasil, a taxa de sobrepeso e obesidade infantil tem aumentado nos últimos anos e pode estar relacionada a fatores genéticos, alimentares e sedentarismo. Considerando o modelo biopsicossocial, o desempenho motor na infância pode ser avaliado por meio de estrutura e função corporal, atividade e participação escolar. **OBJETIVO:** Analisar a relação entre o índice de massa corporal (IMC) e o desempenho motor de crianças escolares de 6 a 10 anos. **MÉTODOS:** Estudo observacional transversal, com uma amostra de 262 crianças, ambos os sexos, de 6 a 10 anos, oriundas de escolas públicas de Goiânia (GO). Para avaliar a estrutura e função coletamos dados antropométricos (peso/altura/cálculo do IMC). Para avaliar a atividade foi aplicado o Teste Sentar e Levantar (TSL), que consiste em sentar e levantar do chão, sem desequilibrar, e utilizando o menor número de apoios possível, cuja pontuação máxima é de 10 pontos. Os dados foram tratados descritivamente e por meio do teste de correlação de Pearson no programa estatístico SPSS. O estudo seguiu as recomendações éticas e foi aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS:** As crianças tiveram média de idade de 8,4 anos ($\pm 1,2$), sendo 132 (50,4%) meninas, maioria proveniente de classe econômica C (55%). Em relação ao IMC, foram classificadas como eutróficas (71%), sobrepeso (11,8%), obesas (10,7%) e abaixo do peso (6,5%). As crianças obesas tiveram baixo desempenho no TSL, com pontuação média de 8,1 pontos ($\pm 1,0$), especialmente na ação de levantar 3,7 pontos ($\pm 0,9$). Foi identificada correlação significativa entre aumento do IMC e baixo desempenho no TSL ($p < 0,001$). **CONCLUSÕES:** O aumento do IMC foi inversamente proporcional ao desempenho no TSL e as crianças classificadas com sobrepeso/obesidade apresentam piores resultados na avaliação da atividade. **IMPLICAÇÕES:** Os resultados deste estudo contribuem para programas de vigilância e promoção do crescimento e desenvolvimento de crianças, especialmente no âmbito na atenção primária em saúde.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Agradecemos o apoio financeiro da FAPEG e CAPES e a todas as crianças e famílias participantes da pesquisa.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: obesidade; aptidão física; desenvolvimento infantil.

**ELABORAÇÃO E AVALIAÇÃO DE VÍDEOS DE ESTIMULAÇÃO DE BEBES PREMATUROS PARA O
TELEMONITORAMENTO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Aline Helena Nascimento Veloso¹, Victória Christine Machado e Silva¹, Vanessa Cordeiro de Sousa¹, Layra Alves Guimarães¹, Antonio Carlos de Souza Junior¹, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga¹

¹Liga Acadêmica de Pesquisa e Estudos do Desenvolvimento Infantil, Universidade Estadual de Goiás, Curso de Fisioterapia, Goiânia, GO, Brasil alinehveloso@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A estimulação sensório-motora é essencial na intervenção precoce com bebês prematuros, a fim de evitar atrasos no desenvolvimento infantil. O telemonitoramento foi uma alternativa adotada em diversos serviços seguindo as recomendações de distanciamento social durante a pandemia de COVID-19. **OBJETIVOS:** Descrever a percepção das mães sobre vídeos de estimulação elaborados para um programa de telemonitoramento do desenvolvimento motor de bebês prematuros durante o período de isolamento social. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, realizado no período de fevereiro a maio de 2021, com sete mães de bebês nascidos prematuros, oriundos de uma maternidade pública de Goiânia (GO). Os vídeos foram elaborados e produzidos pela Liga Acadêmica LAPEDI e publicados nas redes sociais *Instagram* e *WhatsApp*, incluindo o seguinte conteúdo: confecção de objetos de estimulação (cartão visual, chocalho caseiro e almofada de posicionamento) e orientações de como estimular o bebê o desenvolvimento sensório- motor dos bebês em diferentes posturas. Após assistirem os vídeos, as mães responderam questionário pelo *Google Forms* para avaliação do material elaborado e atribuição de uma nota de 0 (muito ruim) a 10 (muito bom) ao programa de telemonitoramento. Os dados foram tratados por meio de estatística descritiva. O estudo foi aprovado por um comitê de ética em pesquisa. **RESULTADOS:** As mães avaliaram positivamente os vídeos e responderam que o material foi muito relevante para a estimulação dos seus bebês. Todas tiveram as dúvidas sanadas pela equipe e atribuíram nota máxima ao programa de telemonitoramento. Apenas 14% relatou dificuldade na estimulação, principalmente ao colocar o bebê na posição sentada. As mães não relataram dificuldade no acesso aos vídeos e o material de maior interesse foi o chocalho (57%) e a almofada de posicionamento (43%). **CONCLUSÕES:** Na percepção materna, a produção dos vídeos de estimulação foi uma alternativa acessível e que influenciou positivamente o desenvolvimento de bebês prematuros no programa de telemonitoramento durante o período de isolamento social. **IMPLICAÇÕES:** O estudo poderá contribuir para programas de acompanhamento de crianças nascidas prematuras e de baixo peso durante a pandemia de COVID-19.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve financiamento. Agradecemos às famílias participantes da pesquisa.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Lactente pré-termo, Desenvolvimento Infantil, Fisioterapia, Telessaúde.

RELAÇÃO DO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E NÍVEIS DE PRESSÃO ARTERIAL EM CRIANÇAS TÍPICAS DE DE 6 A 9 ANOS

Aline Helena Nascimento Veloso¹, Amanda Lindolpho Santos¹, Camila Paes Mendes¹, Roberta Larissa Oliveira Paulino¹, Thailayne Bizinotto², Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga¹

¹Universidade Estadual de Goiás (UEG),

²Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia,
GO, Brasil alinehnveloso@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: As doenças hipertensivas são diagnosticadas por meio do monitoramento frequente da pressão arterial. De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria, a hipertensão arterial primária na infância pode estar relacionada a fatores genéticos associados aos maus hábitos de vida, os quais podem repercutir negativamente na qualidade de vida na adolescência e vida adulta. **OBJETIVOS:** Analisar a relação entre o índice de massa corporal (IMC) e os níveis de pressão arterial de crianças típicas escolares de 6 a 9 anos de idade. **MÉTODOS:** Estudo observacional transversal, com amostra de 300 crianças, ambos os sexos, oriundas de escolas públicas da cidade de Goiânia (GO). As crianças foram avaliadas com medidas antropométricas (peso corporal, altura, cálculo do IMC) e aferição da pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) utilizando um esfigmomanômetro automático da marca OMRON. Os dados foram analisados estatisticamente pela análise de correlação de Pearson usando o programa estatístico SPSS. O estudo seguiu as recomendações éticas e foi aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS:** As crianças apresentaram média de idade de 8,46 anos ($\pm 1,2$), maioria do sexo masculino (50,7%) e com IMC classificado como eutrófico (73,3%). Quanto aos níveis de pressão arterial, a média da PAS foi de 104,95 mmHg ($\pm 14,66$) e a PAD de 64,08 mmHg ($\pm 12,66$), valores dentro da normalidade conforme os padrões estabelecidos na literatura. A correlação entre IMC e PA revelou uma relação diretamente proporcional (PAS 0,41 e PAD 0,35, ambas com $p < 0,001$). **CONCLUSÕES:** O estudo revelou que a maioria das crianças avaliadas se encontram classificadas como eutróficas e níveis considerados adequados de PA para a idade. O aumento do IMC está diretamente relacionado com o aumento dos níveis de PA nas crianças de 6 a 9 anos de idade. **IMPLICAÇÕES:** Os resultados do estudo contribuem para programas de vigilância e promoção em saúde de crianças e adolescentes, especialmente no âmbito na atenção primária em saúde.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Agradecemos o apoio financeiro da FAPEG e CAPES e a todas as crianças e famílias participantes da pesquisa.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Saúde da Criança. Hipertensão. Desenvolvimento Infantil.

AFFORDANCES NO AMBIENTE FAMILIAR DE LACTENTES PRÉ-TERMO QUE PARTICIPARAM DE PROGRAMA DE INTERVENÇÃO PRECOCE CONVENCIONAL OU CENTRADO NA FAMÍLIA

Aére, D.G.^{1,2}, Camargo, K.G.², Espósito, N.O.², Santos, D.C.C.^{1,2}

¹Curso de Fisioterapia Universidade Metodista de Piracicaba, Piracicaba, SP, Brasil;

²Programa de Pós-graduação em Ciências do Movimento Humano UNIMEP, Piracicaba, SP
daniela_garbellini@yahoo.com.br

Resumo: **Contextualização:** A prematuridade é um importante fator de risco para problemas de desenvolvimento, concomitante ao período de intensa neuroplasticidade. O ambiente familiar é essencial para fornecer variadas *affordances* (oportunidades de ação/movimento). O enriquecimento ambiental, com ampliação de *affordances*, contribui para a exploração ativa do lactente, aumenta os ciclos de percepção-ação impactando no desenvolvimento motor e cognitivo. **Objetivos:** comparar as *affordances* no ambiente familiar de lactentes pré-termo egressos de UTIN que participaram de um programa de intervenção precoce (IP) centrado na família comparado a um programa de IP convencional. **Métodos:** Trata-se de estudo com dados parciais de um ensaio clínico randomizado (Comitê de Ética CAAE:69888317.4.0000.550 e ReBEC RBR-6n4q8v). Participaram 19 lactentes pré-termo que apresentaram desempenho motor suspeito de atraso após a alta da UTIN e que foram divididos em dois grupos: grupo intervenção precoce convencional (GC) e grupo intervenção precoce centrado na família (GCF). Utilizou-se o questionário *Affordances no Ambiente Domiciliar* para o Desenvolvimento Motor-Escala Bebê (AHEMD- IS), composto de 4 dimensões: espaço físico, variedade de estimulação, brinquedos de motricidade fina e brinquedos de motricidade grossa. O ambiente familiar é classificado em: menos que adequado, moderadamente adequado, adequado ou excelente. A aplicação do AHEMD-IS ocorreu ao final de 12 semanas de IP (avaliação final - AF) e após 8 semanas de retenção (Follow-up - FU). **Implicações:** As *affordances* no ambiente domiciliar apresentaram aumento durante o período de seguimento em ambos os grupos de intervenção, entre a AF e o FU. Entretanto, na dimensão variedade de estimulação, notou-se diferença significativa entre os grupos na última avaliação (FU), maior no GCF. Tal diferença também foi observada na classificação dos grupos, sendo que 66,67% dos lares do GC foram classificados em moderadamente adequados (há variedade de estímulos para o desenvolvimento motor, mas que podem ser melhoradas), enquanto no GCF 62,5% dos lares atingiram a classificação excelente quanto as *affordances* que proporcionavam. Os programas de IP melhoraram as *affordances* no ambiente domiciliar, mas apenas o GCF aumentou significativamente a variedade de estimulação, aspecto importante na manutenção de um ambiente enriquecido após o período de IP.

Agradecimentos e financiamentos: CAPES-PROSUC por duas bolsas de Mestrado.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: lactente pré-termo, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, intervenção precoce, desempenho sensório-motor, ambiente.

MOBILIDADE ESPAÇO DE VIDA PÓS-AVE: RELAÇÃO COM O COMPROMETIMENTO MOTOR, INDEPENDÊNCIA DA MARCHA E INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL

Natascha Janaína Friedrich Eidt¹, Franciele Magnus², Jhoanne Merlyn Luiz², Bruna Magnus Spindola de Llamas², Angélica Cristiane Ovando^{1,2}

¹Curso de Fisioterapia, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde (CTS), Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) – Campus Araranguá - SC;

²Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, CTS/UFSC/Araranguá – SC
nataschaeidtf@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é um dos principais causadores de mortes e incapacidades no mundo. A instalação dessas incapacidades resulta em limitação da mobilidade desses indivíduos, refletindo negativamente na sua autonomia, independência e participação social. **OBJETIVOS:** Descrever a mobilidade espaço de vida e verificar sua relação com aspectos de comprometimento motor e independência funcional em indivíduos pós-AVE. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, desenvolvido no município de Araranguá-SC, entre julho de 2017 a dezembro de 2018. Foram incluídos indivíduos com diagnóstico de AVE crônico, com pontuação mínima de 2 na Escala de Rankin Modificada (ERM) e excluídos indivíduos que demonstraram dificuldade de compreensão no Mini Exame do Estado Mental. O levantamento dos indivíduos foi realizado nas 15 UBS's do município, e a avaliação ocorreu por meio de visita domiciliar. Os instrumentos utilizados foram: Life Space Assessment (LSA) para avaliação da mobilidade espaço de vida; Escala de Fugl-Meyer (EFM) para avaliação do comprometimento motor; Medida de Independência Funcional (MIF); *Functional Ambulation Category* (FAC) e Escala de Rankin Modificada (ERM). Foi utilizado teste t para comparar os resultados da LSA dentro dos níveis de mobilidade independente (nível 2=indivíduo se desloca de maneira independente em algum espaço fora de casa, mas dentro do seu portão; nível 3=indivíduo se desloca para lugares na vizinhança, dentro de 1Km). Foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman para verificar a relação entre a LSA e as demais variáveis, adotando-se nível de significância de $p < 0,05$. **RESULTADOS:** Foram avaliados 71 indivíduos pós-AVE. Foi observado que no nível 2 da LSA, 26 indivíduos eram dependentes (14,15±8,83 pontos) e 45 indivíduos eram independentes (48,15±19,57 pontos; $p < 0,001$). No nível 3 da LSA, 36 indivíduos eram dependentes (17,05±9,18 pontos), enquanto 35 indivíduos eram independentes (54±16,72; $p = 0,002$). Correlações significativas foram encontradas entre a LSA e as variáveis do estudo, com correlações moderadas entre LSA e EFM ($\rho = 0,42$; $p < 0,01$), FAC ($\rho = 0,60$; $p < 0,01$) e ERM ($\rho = -0,65$; $p < 0,01$) e correlações altas entre LSA e MIF ($\rho = -0,70$; $p < 0,01$). **CONCLUSÕES:** O espaço de vida está diretamente relacionado com o comprometimento motor, marcha e independência funcional. **IMPLICAÇÕES:** O conhecimento das necessidades da população pós-AVE permite a criação de políticas públicas e programas de educação de saúde para esses indivíduos.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral; Marcha; Limitação da Mobilidade.

QUALIDADE DE VIDA PÓS-AVE: RELAÇÃO COM INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL E COMPROMETIMENTO MOTOR

Natascha Janaina Friedrich Eid¹, Renata Andrade Momo¹, Naiele Pessoa de Oliveira¹, Catiane Dall' Agnol²,
Angélica Cristiane Ovando^{1,2}

¹Curso de Fisioterapia, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde (CTS), Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) – Campus Araranguá - SC;

²Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, CTS/UFSC/Araranguá - SC
nataschaeidtf@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo, podendo causar vários déficits neurológicos que repercutem com o comprometimento da funcionalidade, independência funcional e qualidade de vida. **OBJETIVOS:** Verificar a relação entre qualidade de vida, independência funcional e comprometimento motor em indivíduos pós-AVE residentes no município de Araranguá/SC. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, realizado no município de Araranguá-SC, entre setembro de 2018 a setembro de 2019. Foram incluídos indivíduos com diagnóstico de AVE crônico e com deficiência a partir do nível 2 da Escala de Rankin Modificada (ERM) e excluídos aqueles com incapacidade de compreensão pelo Mini Exame do Estado Mental. Os indivíduos foram recrutados por meio de cadastros das UBS's e na clínica escola e avaliados em seus domicílios. As variáveis do estudo foram os resultados dos instrumentos: *Stroke Impact Scale* (SIS 3.0), Medida de Independência Funcional (MIF) e Escala de Fugl-Meyer (EFM). Foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman para verificar a relação entre a qualidade de vida, a independência funcional e o comprometimento motor (nível de significância de 5%). **RESULTADOS:** Participaram 53 indivíduos (68,73±11 anos). Na SIS, o domínio com maior comprometimento foi Movimentação dos MMSS. A média total da MIF foi de 96 pontos, com a maioria dos indivíduos classificados como dependência modificada. Na EFM, a maioria dos participantes apresentou comprometimento moderado. A maior parte da amostra apresentou incapacidade leve a moderada na ERM. Foram encontradas correlações moderadas a fortes entre o resultado da MIF total e domínios da SIS: atividade ($\rho=0,75;p<0,01$), mobilidade ($\rho=0,65;p<0,01$), participação ($\rho=0,51;p<0,01$), movimentação dos MMSS ($\rho=0,51;p<0,01$), memória ($\rho=0,43;p<0,01$), comunicação ($\rho=0,41;p<0,01$) e humor ($\rho=0,41;p<0,01$) e correlações significativas entre a recuperação motora e os domínios da SIS: força ($\rho=0,51;p<0,05$), atividade ($\rho=0,57;p<0,01$), mobilidade ($\rho=0,51;p<0,01$), participação ($\rho=0,36;p<0,01$), movimentação dos MMSS ($\rho=0,6;p<0,01$), memória ($\rho=0,37;p<0,01$), comunicação ($\rho=0,4;p<0,01$) e humor ($\rho=0,4;p<0,01$). **CONCLUSÕES:** A qualidade de vida esteve diretamente relacionada com o comprometimento motor e a independência funcional do indivíduo pós-AVE. **IMPLICAÇÕES:** Reforçamos a necessidade de programas de educação e prevenção em saúde, que atuem na qualidade de vida de indivíduos pós-AVE.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral. Qualidade de vida. Fisioterapia.

TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DE INSTRUMENTOS DE USABILIDADE DE APLICATIVOS PARA A ÁREA DA SAÚDE

Júlia Mafra Vasconcelos¹, Yasmine Guimarães Viana¹, Roberta Alvim Paes Leme¹, Natalia Pereira Duarte²,
Janaine Cunha Polese¹

¹Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Departamento de Fisioterapia, Belo Horizonte, MG, Brasil.

²Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Fisioterapia, São Carlos, SP, Brasil.

julia.m.vas@hotmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Atualmente, o fácil acesso a tecnologia permite que qualquer pessoa crie novos instrumentos virtuais e os tornem disponíveis para sociedade. Entretanto, devido ao tamanho deste mercado, não ocorre a verificação de todos os produtos desenvolvidos, assim podendo resultar em produtos de baixa qualidade e sem fundamentos teóricos confiáveis. Nesse sentido, houve a criação de escalas de avaliação de plataformas online de saúde, conhecidas como *Enlight*, *National Usability-Focused Health Information System Scale (NuHISS)* e *User Version of the Mobile Application Rating Scale (uMARS)*. Tais escalas não possuem tradução ou adaptação transcultural para o português brasileiro. Dessa forma, não poderiam ser utilizadas no contexto nacional. **OBJETIVOS:** Realizar a tradução e adaptação transcultural dos instrumentos *NuHISS*, *Enlight* e *uMARS*. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo metodológico que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (CAAE: 31907220.1.0000.5134). Os questionários *NuHISS*, *Enlight* e *uMARS* foram traduzidos e adaptados culturalmente para o português (Brasil). Houve a autorização dos respectivos autores. A tradução e adaptação transcultural passaram pelos seguintes passos: tradução inicial, síntese das traduções, retrotradução, comitê de especialistas e teste da versão pré-final. Foram utilizados como referência o Manual do COSMIN e a *Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self report measures*. **RESULTADOS:** Foi realizada a tradução e adaptação transcultural dos questionários *NuHISS*, *Enlight* e *uMARS*, os quais se apresentam adequados para aplicação na língua Português-Brasil. **CONCLUSÕES:** Contando com a tradução e adaptação transcultural dos questionários *NuHISS*, *Enlight* e *uMARS*, profissionais brasileiros podem utilizar as escalas de usabilidade de aplicativos para a área da saúde sem a necessidade de traduzi-las e de adaptá-las para o cenário brasileiro, possuindo a garantia de adequação destes ao território nacional. **IMPLICAÇÕES:** Os questionários traduzidos e adaptados podem ser utilizados por profissionais da área da saúde, com garantia da viabilidade das versões brasileiras.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: À Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (Setor de Pesquisa e Extensão) e ao Grupo de Estudos Neuroeixo.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Comparação Transcultural; Escalas; Reprodutibilidade dos Testes; Tecnologia em Saúde; Estudo de Validação.

CONFIABILIDADE INTEREXAMINADOR DAS CINCO CLASSIFICAÇÕES FUNCIONAIS DA PARALISIA CEREBRAL

LIMA, A. L. O.¹GOMES, G. C. A.², SOUSA, D. S.^{2,2}, TOLEDO, A.M.³ AYUPE, K. M. A.³

¹ Mestranda do programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação / UnB;

²Acadêmicas do Curso de Fisioterapia / Universidade de Brasília (UnB);

³Docentes do Curso de Fisioterapia, Faculdade de Ceilândia / UnB amanda.larissa.lima@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A paralisia cerebral (PC) é a principal causa de incapacidades motoras na infância e está associada a alterações sensoriais, de comunicação, visão, dentre outras. O objetivo deste estudo foi verificar a confiabilidade interexaminadores das cinco classificações funcionais da PC em crianças brasileiras. **MÉTODOS:** Estudo metodológico, aprovado pelo Comitê de Ética CAAE: 28540620.6.2005.8093. Foram incluídas crianças com diagnóstico confirmado de PC, entre 3 e 16 anos de idade. As crianças foram classificadas, em cada um dos cinco níveis, nas seguintes classificações da PC: *Gross Motor Functional Classification System (GMFCS)*, *Manual Ability Classification System (MACS)*, *Communication Function Classification System (CFCS)*, *Eating and Drinking Ability Classification System (EDACS)*, *Visual Function Classification System (VFCS)*. Duas examinadoras treinadas avaliaram e classificaram as crianças, de forma independente, enquanto as mesmas realizavam tarefas específicas de acordo com sua idade. Foi utilizado o *Intraclass Correlation Coefficient (ICC)* para verificação da confiabilidade, com análise bidirecional, entre o resultado obtido na avaliação realizada pelo examinador I e examinador II, para cada uma das classificações, nível de significância $\alpha \leq 0,05$. **RESULTADOS:** Foram avaliadas 13 crianças com uma média de idade de 5.5 anos, 11 do tipo clínico espástico bilateral e 2 unilateral. Uma criança apresentou GMFCS nível I, 3 crianças GMFCS nível II, 4 crianças nível III, 3 nível IV, 2 nível V. Os resultados demonstram índices excelentes de confiabilidade interexaminadores dos sistemas de classificações: GMFCS: ICC=1.0; MACS: ICC=0.965; EDACS: ICC=1.0; VFCS: ICC=1.0; CFCS: ICC=1.0. **CONCLUSÕES:** Este estudo identificou que os cinco sistemas de classificação funcional são confiáveis para serem aplicados em crianças brasileiras com Paralisia Cerebral. Este estudo preliminar pretende aumentar o tamanho e variabilidade da amostra, incluindo também crianças com outros tipos clínicos de Paralisia Cerebral, para confirmar os resultados encontrados.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Ao CNPQ pelo apoio financeiro concedido por meio da bolsa de iniciação científica e ao Hospital Universitário de Brasília pela disponibilização de infraestrutura para os atendimentos.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Paralisia Cerebral, Classificações, Doenças do neurodesenvolvimento.

TIPOS CLÍNICOS E MOBILIDADE DE CRIANÇAS BRASILEIRAS COM PC

Lima, A.L.O.¹; Toledo, A.M.¹, Chagas, P.S.C.², de Campos, A.C.³, Ayupe, K.M.A.¹.

¹Universidade de Brasília, Programa de Pós Graduação em Ciências da Reabilitação, Brasília, DF, Brasil;

²Universidade Federal de Juiz de Fora; Programa de Pós Graduação em Ciências da Reabilitação e Desempenho Físico-funcional, Juiz de Fora, Minas Gerais, MG, Brasil;

³Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, São Paulo, SP, Brasil amanda.larissa.lima@gmail.com

Resumo: INTRODUÇÃO: A principal característica da Paralisia Cerebral (PC) é a incapacidade motora e seus tipos clínicos são classificadas em espástico bilateral ou unilateral, discinético e atáxico. O desempenho em mobilidade é classificado pelo *Gross Motor Function Classification System* (GMFCS), em cinco níveis (I a V), quanto menor o nível melhor o desempenho em mobilidade da criança. A criança tende a permanecer estável em seu nível de GMFCS, entretanto, pode apresentar maior ou menor habilidade motora grossa, dependendo da influência, positiva ou negativa, dos fatores pessoais e ambientais. No Brasil não existem estudos que verifiquem a capacidade de mobilidade das crianças com PC nos diferentes níveis de GMFCS. **OBJETIVO:** Verificar a distribuição dos tipos clínicos e a capacidade de mobilidade de crianças brasileiras com PC, conforme as curvas percentilares de cada nível de GMFCS. **MÉTODO:** Estudo transversal, descritivo, retrospectivo de análise de prontuário, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa CAAE: 28540620.6.2005.8093. Foram incluídas crianças entre 2 e 16 anos, diagnóstico de PC, cujos prontuários apresentassem informações sobre tipo clínico, idade, nível de GMFCS e escore total do *Gross Motor Function Measure*, versão de 66 itens (GMFM-66). Crianças com prontuários incompletos e com diagnóstico de síndromes genéticas e mielo meningocele foram excluídas do estudo. Para cada criança foi verificado o percentil (P) de capacidade de mobilidade, conforme sua idade, nível de GMFCS e escore do GMFM. Análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva com médias e porcentagens. **RESULTADOS:** A amostra total foi de 144 crianças, maioria sexo masculino (55.6%), idade média de 7.8 anos, 63.2% encontravam-se abaixo do P50 em suas curvas percentilares. Na amostra de crianças GMFCS I (n=26), 38.5% eram espástico bilateral, 61.5% espástico unilateral e, 73.1% abaixo do P50. Crianças GMFCS II (n=29): 58.6% espástico bilateral, 27.6% espástico unilateral, 10.3% discinético e 3.5% atáxico e 65.5% abaixo do P50. Crianças GMFCS III (n=28): 92.8% espástico bilateral, 3.6% discinético e 3.6% atáxico, 50% abaixo do P50. Crianças GMFCS IV (n=34), 97% espástico bilateral e 3% discinético, 55.9% abaixo do P50. Crianças GMFCS V (n=27): 96.3% espástico bilateral e 3.7% discinético, 74.1% abaixo do P50. **CONCLUSÕES:** As crianças com PC dessa amostra brasileira são, predominantemente, meninos, subtipo espástico bilateral, nível IV do GMFCS. A maioria apresenta menor capacidade de mobilidade que a média possível para seu nível de GMFCS, conforme curva percentilar desenvolvida com amostra de crianças de países desenvolvidos. **IMPLICAÇÕES:** Esse estudo demonstra a necessidade de mais estudos epidemiológicos sobre o perfil de crianças com PC brasileiras, necessidade de dados percentilares nacionais e investimento em intervenções que melhorem a funcionalidade dessas crianças no Brasil.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Agradecemos aos hospitais de reabilitação pela disponibilidade de infraestrutura para as avaliações.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Paralisia Cerebral, Função motora, Limitação da Mobilidade.

ELABORAÇÃO DE UM CHECKLIST PARA A CONSTITUIÇÃO DE UMA LIGA ACADÊMICA DE REABILITAÇÃO NEUROFUNCIONAL DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Ludimila Rodrigues de Souza¹, Rafael Guedes Ferreira da Silva², Cariele de Aguiar Freitas¹, Rosemeire Vidal da Silva³, Clarissa Cardoso dos Santos Couto Paz¹

¹Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Fisioterapia, Brasília, DF, Brasil;

²Faculdade Anhanguera de Brasília, Fisioterapia, Brasília, DF, Brasil;

³Centro Universitário do Distrito Federal, Psicologia, Brasília, DF, Brasil.

E-mail:ludimila.rodriguesdesouza@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: As ligas acadêmicas são entidades estudantis, geridas sem fins lucrativos e supervisionadas por professores orientadores, que demandam a mobilização de grupos de estudantes para suprir a oferta de atividades restritas nas comunidades acadêmicas. A constituição da Liga Acadêmica de Reabilitação Neurofuncional - NeuroLAR se justificou pela necessidade descrita por alunos e profissionais em relação às dificuldades teóricas e práticas relativas às diversas áreas das neurociências. **OBJETIVOS:** Desenvolver um *checklist* orientativo, baseado nas experiências adquiridas na NeuroLAR. **MÉTODOS:** Estudo metodológico, com abordagem descritiva, realizado na Faculdade de Ceilândia (FCE), da Universidade de Brasília, no ano de 2020. Foi elaborado um instrumento em formato de *checklist*, a partir das observações, ações e experiências obtidas na constituição da NeuroLAR, que pode ser utilizado como guia para estudantes que desejam desenvolver ligas acadêmicas. **RESULTADOS:** O *checklist* para constituição de uma liga, é composto pelos seguintes itens: 1) Realizar uma pesquisa previa sobre a oferta e demanda do assunto a ser estudado; 2) Promover reuniões com professor orientador e alunos que desejam constitui-la; 3) Desenvolver e adaptar o Estatuto para os objetivos e ações de acordo com as normas da Instituição de Ensino Superior (IES); 4) Submeter junto ao colegiado/coordenação do curso; 5) Realizar a Assembleia de fundação; 6) Realizar edital para ingresso de novos membros da diretoria, se fizer necessário; 7) Desenvolver cronograma e plano pedagógico para as aulas/encontros com os ligantes; 8) Realizar edital e/ou prova de ingresso de membros ligantes; 9) Criar canais de comunicação entre ligas da IES e outras instituições; 10) Buscar ativamente novas tecnologias e inovações para os estudos integralizados. **CONCLUSÕES:** Com base nas experiências adquiridas na NeuroLAR foi possível desenvolver um *checklist* orientativo para a criação de ligas acadêmicas. Ressaltamos a necessidade de adequá-lo de acordo com as necessidades da IES. **IMPLICAÇÕES:** Este *checklist* poderá ser utilizado como guia para constituição de ligas acadêmicas nas IES existentes no Brasil.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve financiamentos.

CONFLITO DE INTERESSES: "Os autores declaram não haver conflito de interesses."

Palavras-Chave: education, neurosciences, health personnel, rehabilitation.

TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DO INSTRUMENTO DCD-DAILY PARA AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA

Marcela Favilla¹, Bouwien Smits-Engelsman², Renata Hyde Hasue¹

¹ Ciências da Reabilitação, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil;

² Department of Health and Rehabilitation Sciences, Faculty of Health Sciences,
University Of Cape Town, Cape Town, South Africa mfavilla@usp.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O DCD-Daily é um instrumento (teste clínico padronizado (aplicado nas crianças) e questionário (aplicado nos responsáveis legais)), original da Holanda, que mensura a capacidade de realização de atividades de vida diária (AVD) de crianças entre cinco e oito anos de idade, e inclui atividades relacionadas ao autocuidado, como alimentação, vestuário e higiene, atividades escolares, brincadeiras e lazer. No Brasil há uma escassez de testes estruturados e padronizados que avaliem diretamente as AVD de crianças, comprometendo a identificação e análise das incapacidades, bem como os efeitos de intervenções na participação. **OBJETIVOS:** Traduzir e adaptar transculturalmente o teste clínico e o questionário DCD-Daily para o português do Brasil. **MÉTODOS:** Delineou-se como uma pesquisa de natureza descritiva, de tradução e adaptação transcultural para a língua portuguesa do Brasil e seguiu as diretrizes propostas por Guillemin et al. (1993). O processo de tradução e adaptação cultural constituiu pelas etapas de tradução para o português (tradução inicial), retrotradução (*back translation*) e revisão por um comitê de revisão composto por cinco especialistas da área. **RESULTADOS:** De 18 tarefas do teste e 23 itens do questionário, foi necessária a substituição do alimento utilizado no teste nas tarefas de passar manteiga e cortar com a faca (1. *Buttering gingerbread*, 2. *Cutting gingerbread*,) por um pão de mel sem cobertura, que possui textura semelhante e é mais representativo na realidade brasileira. Algumas tarefas também foram consideradas pouco representativas do ponto de vista cultural, como abotoar uma camisa polo, entretanto, o comitê sugeriu mantê-las até a fase do pré- teste. **CONCLUSÕES:** As tarefas do teste clínico e do questionário se mostraram coerentes com as atividades cotidianas de crianças brasileiras, necessitando apenas duas adaptações de tarefas. As tarefas que foram consideradas menos significativas do ponto de vista cultural serão reavaliadas e discutidas após aplicação do pré-teste. **IMPLICAÇÕES:** Acredita-se que esta nova ferramenta contribuirá na identificação das dificuldades motoras que impactam nas atividades cotidianas de crianças entre cinco e oito anos de idade e na elaboração do planejamento terapêutico.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Agradecemos à CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pesquisa de Ensino Superior, pela concessão de bolsa de doutorado.

CONFLITO DE INTERESSES: Declaramos não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Atividades cotidianas, Desenvolvimento infantil, Transtornos das habilidades motoras.

**PREVALÊNCIA E ASSOCIAÇÃO COM O DESENVOLVIMENTO E COMPORTAMENTO DE CRIANÇAS BRASILEIRAS
COM RISCO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Rafaela Silva Moreira ¹, Marina Aguiar Pires Guimarães ², Lívia de Castro Magalhães ³, Claudia Regina Lindgren Alves ².

¹ Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Araranguá (SC), Brasil.

² Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte (MG), Brasil.

³ Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte (MG), Brasil. rafaela.moreira@ufsc.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode acarretar prejuízos significativos no comportamento e desenvolvimento das crianças levando a limitações nas atividades e restrições na participação social. A detecção precoce de TEA pode oportunizar a intervenção, minimizando consequências futuras. **OBJETIVOS:** estimar a prevalência de risco de TEA e verificar a existência de diferenças de desempenho no desenvolvimento e comportamento de crianças com o risco de TEA. **MÉTODOS:** Estudo transversal com pais de 221 crianças de 18 a 34 meses, usuários da rede pública de saúde e educação dos estados de Santa Catarina e Minas Gerais. Foram avaliados aspectos socioeconômicos e as condições de saúde das crianças e suas famílias. Para avaliar o comportamento e desenvolvimento foram utilizados os questionários *Survey of Well-being of Young Children (SWYC-BR)* e *Ages and Stages Questionnaire (ASQ-3)*. O processamento dos dados foi realizado no Epi Info, versão 7, utilizando os testes Qui-quadrado e ANOVA ($p \leq 0,05$). **RESULTADOS:** A prevalência de crianças com risco de TEA foi 33%. Verificou-se associação do risco de TEA com as variáveis do SWYC-BR: comportamento ($p=0,004$) e desenvolvimento global ($p=0,0001$) e também com os subdomínios do ASQ-3: comunicação ($p=0,0007$), motor fino ($p=0,04$) e pessoal social ($p=0,01$). Na faixa etária de 18 a 23 meses houve associação com o domínio comunicação ($p=0,01$), de 24 a 29 meses com desenvolvimento global ($p=0,04$) e de 30 a 34 meses com desenvolvimento global ($p=0,001$), comportamento ($p=0,004$) e pessoal-social ($p=0,03$). **CONCLUSÕES:** A prevalência do risco de TEA foi superior à descrita na literatura. No entanto, tanto o desenvolvimento quanto o comportamento das crianças avaliadas foram diferentes e compatíveis com as mudanças observadas em crianças com TEA. **IMPLICAÇÕES:** Os resultados evidenciam a necessidade de melhor vigilância do desenvolvimento infantil para detecção precoce de crianças brasileiras com TEA.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Grand Challenges Canada-Saving Brains (Subsídio 0582-3), CAPES, CNPQ, Fundação do Estado de Santa Catarina para a Pesquisa e Inovação – FAPESC (Bolsa 2015TR328).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses

Palavras-Chave: Transtorno Autístico, Desenvolvimento Infantil, Comportamento.

CRIANÇAS NÃO-MICROCEFÁLICAS COM EXPOSIÇÃO PRÉ-NATAL AO VÍRUS ZIKA: EXISTEM ALTERAÇÕES DO NEURODESENVOLVIMENTO?

Carolina Yuri P. Aizawa^{1,2}, Carolina B. de Souza¹, Paula F. Augusto Kozima¹, Patrícia Brasil³, Karin Nielsen-Saines⁴, Renata H. Hasue¹.

¹Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil;

²Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil;

³Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil;

⁴University of California Los Angeles, Los Angeles, CA, USA. carol.aizawa@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O aumento na ocorrência da microcefalia nos recém-nascidos expostos ao vírus Zika (ZIKV) deflagrou as buscas pelas possíveis alterações no sistema nervoso em desenvolvimento. Estudos de neuroimagem revelaram que podem ocorrer danos neurológicos também em recém-nascidos sem microcefalia, sendo estes muito mais numerosos que os microcefálicos. **OBJETIVOS:** Caracterizar o desenvolvimento neuropsicomotor de lactentes e crianças não-microcefálicas com exposição pré-natal ao ZIKV. **MÉTODOS:** Estudo de coorte, realizado na Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro – RJ. O desenvolvimento cognitivo, motor e de linguagem foi avaliado pela Escala Bayley de Desenvolvimento Infantil, 3ª edição (Bayley-III), no primeiro, segundo e terceiro ano de idade em crianças não-microcefálicas com exposição pré-natal ao ZIKV. A análise bivariada foi realizada para identificar as influências dos fatores clínicos e socioeconômicos nas pontuações da Bayley-III. **RESULTADOS:** Foram avaliadas 44 crianças no primeiro, 47 no segundo e 31 no terceiro ano de vida. A ocorrência de atraso moderado (escore < 85) em pelo menos um domínio da Bayley-III foi de 38,6%; 19,1% e 26% no primeiro, segundo e terceiro anos, respectivamente. A linguagem foi a mais afetada em todas as idades: 36,4% no primeiro, 17% no segundo e 22,6% no terceiro ano. Houve atraso moderado na cognição (2,3%; 4,2% e 3,2% aos 1, 2 e 3 anos, respectivamente) e na motricidade (6,8%, 0% e 10% aos 1, 2 e 3 anos, respectivamente). A renda familiar acima de quatro salários mínimos foi fator protetivo para a cognição; o sexo masculino foi fator de risco para a linguagem; e a idade gestacional, peso ao nascimento e infecção materna no terceiro trimestre foram protetivos para o desenvolvimento motor. **CONCLUSÕES:** Ocorrem alterações significativas no desenvolvimento neuropsicomotor de crianças expostas ao ZIKV não-microcefálicas, principalmente na linguagem, e que perduram pelo menos até os três anos de idade. **IMPLICAÇÕES:** É necessário o acompanhamento desta população para possíveis atrasos e sequelas neurológicas de longo prazo na idade escolar. Políticas públicas intersetoriais para prevenir e gerenciar infecções maternas e promover a vigilância do neurodesenvolvimento das crianças afetadas são necessárias.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Vírus Zika; Desenvolvimento infantil; Exame neurológico; Reabilitação.

SÍFILIS CONGÊNITA E MOVIMENTAÇÃO ESPONTÂNEA NO PERÍODO DE INTERNAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

SILVA, Andréa Januario¹; ARAÚJO, Aline Vital²; LIMA, Joyce Nunes Scoralick³; MOREIRA, Debora do Nascimento⁴; VIEIRA, Fernanda de Oliveira⁵; FRÔNIO, Jaqueline da Silva⁶.

¹ Fisioterapeuta, Doutora em Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) - Juiz de Fora (MG), Brasil. Fisioterapeuta UTIN Prefeitura Municipal de Juiz de Fora/FHEMIG, Juiz de Fora (MG), Brasil.

²⁻³ Fisioterapeuta do Hospital Regional João Penido, Juiz de Fora (MG), Brasil.

⁴ Fisioterapeuta, Mestre em Biodinâmica do Movimento Humano pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) - Juiz de Fora (MG), Brasil. Fisioterapeuta do Hospital Regional João Penido, Juiz de Fora (MG), Brasil

⁵ Acadêmica de fisioterapia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora (MG), Brasil.

⁶ Fisioterapeuta, Doutora em Ciências Médicas (Neurologia) pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Professora Associada da Faculdade de Fisioterapia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora (MG), Brasil. e-mail: andreajanu@yahoo.com.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A identificação precoce das repercussões da Sífilis congênita nas disfunções neuromotoras do recém-nascido foi pouco investigada. Uma das ferramentas que permitem identificar alterações do Sistema nervoso central (SNC) é o *General Movements Assessment* (GMA), o que permite a adoção de medidas de intervenção precoce no período de maior plasticidade deste sistema. **OBJETIVO:** descrever a qualidade da movimentação espontânea de recém-nascidos internados em unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) com sífilis congênita. **MÉTODO:** estudo observacional, prospectivo, analítico-descritivo da movimentação espontânea de usuários do Sistema Único de Saúde com diagnóstico confirmado de sífilis congênita, internados em UTIN no período de janeiro de 2018 a fevereiro de 2021. Para a avaliação dos participantes foi utilizado o GMA e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais sob parecer CAAE: 78655617.7.0000.5119. Foi realizada análise descritiva para verificação dos dados utilizando-se o programa SPSS versão 27.0. **RESULTADOS:** A amostra foi composta por 25 RNs, com idade gestacional média de 36 semanas (DP± 3,4) ao nascimento e que permaneceram na UTIN por 20,2 dias (DP± 11,4) em média. O GMA indicou comprometimento da movimentação espontânea para a maioria dos participantes. Foi identificada classificação alterada no GMA em 16 (64%) RNs com sífilis, sendo 14 (87,5%) Poor Repertoire, 1 (6,3%) Cramped-synchronized e 1 (6,3%) Caotic. **CONCLUSÕES:** Recém-nascidos com diagnóstico de sífilis congênita apresentam alteração na movimentação espontânea, o que pode acarretar alterações graves e comprometimento funcional definitivo. **IMPLICAÇÕES:** As possíveis repercussões da Sífilis congênita podem ser identificadas mesmo antes da alta da UTIN através da análise dos movimentos gerais (General Movements). Sendo assim, o GMA representa uma ferramenta útil para a identificação precoce dos casos que necessitarão de acompanhamento mais cuidadoso após a alta hospitalar, aumentando as chances de que ocorra a intervenção oportuna, quando necessário.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Pesquisa desenvolvida por integrantes do grupo de Pesquisa em pediatria e neonatologia da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) e do Laboratório de Avaliação do Desempenho Infantil (LADIN) da Faculdade de Fisioterapia da Universidade Federal de Juiz de Fora (FacFisio-UFJF).

CONFLITO DE INTERESSE: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Transtornos das Habilidades Motoras; unidades de terapia intensiva neonatal; Sífilis.

ANÁLISE DA FORÇA E DISPÊNDIO FUNCIONAL NA TAREFA DE SUBIR NO ÔNIBUS EM IDOSOS COM E SEM DOENÇA DE PARKINSON

Andressa Letícia Miri¹, Larissa Alessandra Pereira¹, Poliana Marchiori¹, Victória Magri¹, André Wilson de Oliveira Gil², Suhaila Mahmoud Smaili¹

¹ Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Fisioterapia, Londrina, PR, Brasil.

² Universidade Pitágoras Unopar, Departamento de Fisioterapia, Londrina, PR, Brasil.

E-mail: andressamiri@hotmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Idosos e indivíduos com doenças neurodegenerativas, como a doença de Parkinson (DP), podem apresentar dificuldades na realização de tarefas funcionais com consequente redução de autonomia. **OBJETIVOS:** Analisar a força da preensão e tração dos membros superiores e a força de reação ao solo (FRS), bem como o tempo de execução na tarefa de subir no ônibus, nas condições de simples tarefa (ST) e dupla tarefa (DT), em indivíduos com e sem DP. **MÉTODOS:** Estudo caso-controle, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa sob parecer nº 3.714.070-UEL. A amostra foi constituída por 31 indivíduos com DP (GDP) e 30 idosos saudáveis (GIS), pareados por idade e sexo. Foi avaliado utilizando o protótipo de um ônibus: a força da preensão e tração dos membros superiores foi medida por meio de dinamômetros instalados nos corrimãos e a FRS pela plataforma de força acoplada ao primeiro degrau. O tempo de execução das tarefas foi cronometrado e as medidas foram realizadas na ST e DT. Para a análise, foram feitas comparações entre o GDP e GIS, entre as condições de ST e DT, além de uma subanálise entre os participantes caidores, de acordo com a Escala de Eficácia de Quedas. **RESULTADOS:** Na comparação intergrupo, a força máxima à direita foi significativamente menor no GDP, tanto na preensão (30,43 vs 36,62, $P=0,02$), quanto na tração (10,77 vs 12,81, $P=0,03$). Nas tarefas, a força de tração esquerda foi a mais exigida no GDP, tanto na ST (6,35 vs 4,76, $P<0,01$), quanto na DT (6,32 vs 5,02, $P<0,01$), representando aproximadamente 93% da contração voluntária máxima esquerda nas tarefas. O tempo de execução foi maior no GDP para ST (6,14 vs 4,67, $P<0,001$) e DT (6,08 vs 4,81, $P<0,01$), além disso, o GDP tem maior preocupação em cair em relação ao controle (34,74 vs 24,77, $P<0,001$). Não houve diferenças estatisticamente significantes quando comparado a ST e a DT, e a FRS na comparação intergrupo. **CONCLUSÕES:** Entrar no ônibus é uma tarefa complexa para indivíduos com DP, por apresentarem menor força máxima de membros superiores, maior dispêndio funcional e maior preocupação em cair que seus controles saudáveis. **IMPLICAÇÕES:** A locomoção independente é extremamente importante na manutenção funcional. Avaliar aspectos físicos aplicados à tarefa possibilitam um melhor direcionamento no tratamento de pacientes com DP, e desse modo, o trabalho chama atenção para políticas públicas, no que se refere à importância de ambientes acessíveis.

AGRADECIMENTOS: Este estudo foi parcialmente financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código Financeiro 001.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson. Idoso. Força manual. Locomoção.

CONTROLE POSTURAL DINÂMICO NA POSIÇÃO DE MOTARIA DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL DURANTE TRINTA MINUTOS DE HIPOTERAPIA

Meincke M, Natíele¹; Moraes G, Andrea²; Leal A, Leandra³; David C, Ana⁴; Copetti Fernando⁵

¹ Fisioterapeuta; Doutoranda do PGG em Educação Física da Universidade de Brasília / DF – BR;

² Fisioterapeuta; Doutora em Educação Física da Universidade de Brasília/ DF – BR;

³ Fisioterapeuta; Mestranda do PGG em Educação Física da Universidade de Brasília / DF – BR;

⁴ Prof. Dra. Titular da Faculdade de Educação Física da Universidade de Brasília / DF – BR;

⁵ Prof. Dr. Titular do Departamento de Métodos e Técnicas Desportivas Universidade Federal de Santa Maria/ RS – BR; e-mail@: natiele.meincke@hotmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A Paralisia Cerebral (PC) é a uma causa comum de incapacidade física na infância, na qual uma das principais dificuldades é o controle postural adequado. A hipoterapia é uma terapia que utiliza por meio de impulsos sensoriais e motores proporcionados pelo deslocamento do cavalo em movimento ajustes posturais constantes do paciente. **OBJETIVO:** Avaliar o controle postural dinâmico na postura sentada de crianças com PC ao longo de uma sessão de hipoterapia durante o andar a cavalo. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, transversal, composto por 18 crianças com PC (4 a 12 anos; GMFCS: I, II, III e IV) com experiência prévia na tarefa e capacidade de permanecer montado no cavalo de modo independente. O controle postural foi mensurado pela amplitude (ACOP) e velocidade de deslocamento do centro de pressão (VelCOP) nas direções ântero-posterior (ap) e médio-lateral (ml) por meio de um manta sensorizada posicionada sobre a sela, CONFORMat® System. As medidas ocorreram nos minutos 1, 10, 20 e 30, com o cavalo ao passo, em uma pista de asfalto, com velocidade controlada de 1,0 m/s. Foram realizadas duas coletas dentro de cada minuto. As coletas foram realizadas nas instalações da Associação Nacional de Equoterapia ANDE-BRASIL. A comparação da médias ao longo do tempo foi realizada pelo teste MANOVA utilizando o programa SPSS 22.0. Essa pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética: CAAE 66560117.8.0000.5346. **RESULTADOS:** Nas análises dinâmicas, as variáveis do CP se mantiveram inalteradas, não havendo diferenças significativas ao longo dos 30 minutos. **CONCLUSÕES:** As crianças investigadas conseguiram se manter estáveis durante os 30 minutos propostos da tarefa de andar a cavalo durante a sessão de hipoterapia. Estar participando da terapia a pelo menos dois meses pode ser um fator que colaborou para a capacidade delas manterem o controle postural dinâmico inalterado. A falta do grupo controle e a heterogeneidade da amostra são limitações do estudo. Avaliar crianças com PC sem experiências anteriores na atividade e monitorá-las ao longo do tempo poderá mostrar como as variáveis do CP respondem ao longo do tempo. **IMPLICAÇÕES:** A atividade de andar montado sobre o cavalo ao passo, sobre um piso rígido, durante trinta minutos ininterruptos, não gera demandas suficientes para causar prejuízos na capacidade de realizar ajustes do controle postural de crianças com PC participantes da hipoterapia.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Este estudo foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior-Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001, e a Associação Nacional de Equoterapia – ANDE-BRASIL.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Controle postural; Paralisia cerebral; Terapia assistida por equinos.

INTERFERÊNCIA DA DUPLA TAREFA SOBRE A MARCHA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Rafael Shigueo Doy Okamoto¹, Rogério José de Souza¹, Patrícia Gonçalves Broto da Silva¹, Taís Caroline Oliveira da Silva¹, Felipe Arruda Moura¹, Suhaila Mahmoud Smaili¹.
¹Universidade Estadual de Londrina okamotoshigueo@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** As alterações na marcha são um dos sintomas mais incapacitantes da doença de Parkinson (DP) e tendem a piorar quando associada a uma dupla tarefa (DT). Deste modo, a análise minuciosa da marcha na DP é essencial para compreendermos os mecanismos a ela relacionados e identificarmos as estratégias de intervenção mais eficazes para este desfecho. **OBJETIVOS:** Avaliar a interferência da dupla tarefa nos parâmetros espaço-temporais da marcha de indivíduos entre o estadiamento leve e moderado da DP. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, onde foram incluídos 50 indivíduos com DP idiopática, de idade superior a 50 anos, entre 1,5 e 3 na escala de Hoehn & Yahr. Para a análise biomecânica da marcha, foi realizada a Avaliação Cinemática utilizando o sistema de análise de movimento em 3D e captura dos sinais, do software Motive Body 1.8.0. Foram realizadas 3 tentativas (para cálculo da média) para as seguintes condições: Marcha normal – caminhar por 7 metros a uma velocidade confortável (autossugerida) e Marcha com dupla tarefa – caminhar por 7 metros a uma velocidade confortável, enquanto o indivíduo realiza subtrações de 3 em 3 a partir do valor ditado pelo avaliador. O trabalho foi aprovado pelo CEP da Universidade Estadual de Londrina sob o parecer nº 1.453.410. **RESULTADOS:** Foi observada piora nas variáveis comprimento do passo 1 (CP1), comprimento do passo 2 (CP2) e cadência (CAD) após a adição da DT cognitiva (P=0,01). Para análise mais aprofundada, a amostra foi estratificada em dois grupos, “HY leve” e “HY moderado”, conforme o estadiamento da doença. Na comparação intragrupo, foi observada diferença significativa no CP1 apenas para o grupo “HY moderado”, enquanto que no CP2 apenas o grupo “HY leve” apresentou diferença. Ambos os grupos apresentaram piora na variável CAD (P=0,01) após a inclusão da DT. **CONCLUSÕES:** A DT cognitiva interfere nos parâmetros da marcha de indivíduos com DP, repercutindo em diminuição do comprimento do passo e da cadência, tanto em indivíduos com estadiamento leve quanto moderado da doença. **IMPLICAÇÕES:** Esses resultados permitem afirmar que o treino de marcha com adição de DT deve estar incluído no planejamento terapêutico de pacientes com DP, mesmo naqueles com estadiamento leve da DP.

FINANCIAMENTOS: Este estudo foi financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson. Marcha. Fisioterapia

COMO O CONTROLE POSTURAL DE CRIANÇAS COM DESENVOLVIMENTO TÍPICO RESPONDE À ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA CEREBELAR?

Tainá Horacio Peixoto¹, Vyvyan Maximo Andrade¹, Fuad A. Hazime², Renata Hydeer Hasue¹, Maria Clara D. Soares de Moura¹

¹Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - USP, São Paulo, SP - Brasil.

² Departamento de Fisioterapia. Universidade Federal do Piauí, Piauí, Brasil.

taina.horacio@fm.usp.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Pouco se sabe como as áreas envolvidas no controle postural se organizam em crianças com desenvolvimento típico (DT). A Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua cerebelar (ETCC-CE) é uma forma não invasiva de modulação sináptica capaz de melhorar o equilíbrio de crianças com lesões encefálicas, mas ainda não estudada sobre o equilíbrio de crianças sem alterações do desenvolvimento. **OBJETIVOS:** Analisar os efeitos imediatos da estimulação anódica e catódica cerebelar sobre o equilíbrio estático de crianças com DT. **MÉTODOS:** Ensaio clínico aleatorizado, placebo controlado, duplo cego, do tipo crossover. Quinze crianças com idade entre 7 e 11 anos foram incluídas na pesquisa, todas com Percentil ≥ 50 na Bateria de Avaliação de Movimento para Crianças -2. As crianças então foram avaliadas por posturografia em 4 condições: em superfície fixa ou instável, com olhos abertos ou fechados antes e após a ETCC-CE. Foram realizadas 3 sessões, com intervalo de 7 a 15 dias, aleatoriamente distribuídas entre condição anódica, catódica ou sham (placebo). **RESULTADOS:** Foi observada redução da oscilação apenas após a ETCC-CE catódica na variável velocidade anteroposterior do centro de pressão ($p=0,05$) e com efeito marginal na área de oscilação ($p=0,07$) na condição sobre superfície fixa e olhos fechados. **CONCLUSÕES:** Em nosso conhecimento, este é o primeiro estudo investigando os efeitos da ETCC-CE sobre o equilíbrio de crianças com DT, sendo observada melhora do equilíbrio postural após a ETCC-CE catódica, diferentemente dos achados prévios em crianças com Paralisia cerebral do tipo atáxicas (Grecco *et al*, 2017), na qual os efeitos positivos foram observados com a ETCC-CE anódica. Isto sugere que o funcionamento cerebelar de crianças saudáveis difere daquele de indivíduos com lesões. De à neuroplasticidade, os mecanismos da ETCC devem ser estudados de forma específica para cada população, de forma a potencializar seus efeitos. **IMPLICAÇÕES:** Conhecer a resposta cerebelar à neuromodulação em crianças típicas é essencial para uma melhor compreensão do funcionamento do controle postural e equilíbrio na população infantil, devendo ainda ser melhor investigada em protocolos de múltiplas sessões e os efeitos a longo prazo.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: A todas as crianças e responsáveis que participaram da pesquisa, à FAPESP e ao CNPQ.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Equilíbrio postural; Estimulação Transcraniana de Corrente Contínua; Crianças.

AVALIAÇÃO CINEMÁTICA DO EQUILÍBRIO E DA MARCHA NORMAL, COM DUPLA TAREFA E COM OBSTÁCULO EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Taís Caroline Oliveira da Silva¹, Maria Eduarda Brandão Bueno¹, Renata Pasquarelli Volpe¹, Patrícia Gonçalves Broto da Silva¹, Felipe Arruda Moura¹, Suhaila Mahmoud Smaili¹

¹Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Fisioterapia, Londrina-PR, Brasil
m.eduardafit@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A doença de Parkinson (DP) afeta o controle motor e leva à alterações nos parâmetros da marcha e dificuldade na resolução de problemas durante o ato de caminhar (execução de duplas tarefas, transposição de obstáculo, mudanças de direção, entre outras), o que dificulta a caminhada com eficiência e segurança. **OBJETIVOS:** Avaliar a interferência da marcha com dupla tarefa e da marcha com obstáculo nos parâmetros da marcha normal em indivíduos com DP e verificar a influência da progressão da doença no equilíbrio e marcha em indivíduos com DP entre o estadiamento leve a moderado. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, composto por 50 indivíduos com diagnóstico médico de DP idiopática. Para avaliação da marcha, foram realizadas três condições: marcha normal (MN); marcha com dupla tarefa (DT): caminhar enquanto realizam subtrações de 3 em 3; marcha com obstáculo (OBS): caminhar em velocidade normal e ultrapassar obstáculo de 18 cm de altura. A análise do equilíbrio foi realizada nas seguintes posições: romberg com olhos abertos (ROA), romberg com olhos fechados (ROF), tandem com olhos abertos (TOA) e tandem com olhos fechados (TOF). A significância estatística adotada foi $P < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina sob parecer no 1.453.410. **RESULTADOS:** Foram observadas diferenças estatisticamente significantes entre marcha normal e a marcha com DT para as variáveis comprimento do passo 1 ($P=0,002$) e comprimento do passo 2 ($P=0,001$), velocidade ($P=0,001$) e cadência ($P=0,001$). O comprimento do passo 2 também teve diferença significativa entre a marcha normal e a marcha com obstáculo, com diminuição do comprimento do passo na marcha com obstáculo ($P=0,002$). Equilíbrio e marcha não foram diferentes quando considerado o estadiamento da DP. **CONCLUSÕES:** Os indivíduos com DP apresentaram redução do comprimento do passo, da velocidade e da cadência sob condições de marcha com DT e com OBS quando comparados à marcha normal, revelando que tarefas complexas (concomitantes) representam maior desafio para essa população. **IMPLICAÇÕES:** Equilíbrio e marcha não foram diferentes entre os pacientes classificados entre estadiamento leve a moderado da DP e, portanto, os déficits estão presentes precocemente, devendo ser objetivos terapêuticos já em fases bem iniciais da DP.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Estudo parcialmente financiado pela CAPES.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson; Análise da marcha; Biomecânica.

EFICÁCIA DO NINTENDO® WII NAS ÁREAS CENTRAIS DA FISIOTERAPIA PARA A PESSOA COM DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Bárbara de Barros Gonze¹, Bárbara Naeme de Lima Cordeiro², Miguel Angelo Lelis de Souza¹, Verena Kise Capellini¹

¹Instituto de Saúde e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo, Santos, SP, Brasil.

²Laboratório de Ciências Cognitivas e Neuropsicofarmacológicas, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil. barbara.gonze@unifesp.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: segundo a Diretriz Europeia de Fisioterapia para a doença de Parkinson (DP), o tratamento fisioterapêutico das pessoas com DP deve abordar cinco áreas centrais: capacidade física, transferências, equilíbrio, marcha e atividades manuais. **OBJETIVOS:** avaliar se a intervenção com o Nintendo® Wii melhora as cinco áreas centrais da Fisioterapia para a pessoa com DP. **MÉTODOS:** trata-se de uma revisão sistemática (PROSPERO ID: 254083) nas bases de dados MEDLINE, Embase, Web of Science, Scopus, LILACS, PEDro, CINAHL e SciELO, com a seguinte estratégia de busca: (parkinson) AND ((nintendo) OR (wii) OR (wiimote)). Os critérios de inclusão foram: 1) artigos publicados em português, inglês ou espanhol, independentemente da data; 2) estudos originais (ensaios clínicos, estudos quasi-experimentais, estudos piloto e estudos de antes e depois); 3) estudos realizados com indivíduos com DP, com idade superior a 18 anos, independentemente do estágio da doença, do sexo ou da etnia; 4) estudos que usaram como intervenção o Nintendo® Wii; e 5) estudos que apresentaram como resultados desfechos relacionados a uma ou mais áreas centrais da Fisioterapia para pessoas com DP. Artigos duplicados ou que não possuíam o texto disponível na íntegra foram excluídos. A qualidade metodológica dos estudos incluídos foi avaliada por meio da escala PEDro. **RESULTADOS:** a amostra foi composta por 21 estudos, os quais apresentaram qualidade metodológica excelente (n=2), boa (n=7), aceitável (n=9) e baixa (n=3). Dentre as cinco áreas centrais da Fisioterapia para a pessoa com DP, a mais avaliada foi o equilíbrio (n=16), seguido pela marcha (n=7), capacidade física (n=6) e atividades manuais (n=1). A transferência não foi avaliada em nenhum dos artigos selecionados. Em comparação com outras intervenções, o Nintendo® Wii foi tão ou mais eficaz para as quatro áreas centrais avaliadas. **CONCLUSÕES:** em geral, a terapia com Nintendo® Wii mostrou-se tão ou mais eficaz que as terapias convencionais para a capacidade física, o equilíbrio, a marcha e as atividades manuais de pessoas com DP. **IMPLICAÇÕES:** estudos com amostras maiores e de melhor qualidade metodológica são necessários para aumentar o nível de evidência e confirmar a eficácia e a superioridade da intervenção com o Nintendo® Wii comparada às terapias convencionais para as cinco áreas centrais da Fisioterapia para pessoas com DP.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: este trabalho não teve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson; Revisão sistemática; Fisioterapia, Equilíbrio Postural, Marcha.

TELEMONITORAMENTO COMO ESTRATÉGIA DE REDUÇÃO DE DANOS PARA PESSOAS COM DOENÇAS NEUROLÓGICAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Bárbara de Barros Gonze¹, Renata Bullio Ferrari¹, Fabrício Henrique de Oliveira Almeida¹, Verena Kise Capellini¹

¹Instituto de Saúde e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Santos, SP, Brasil.

barbara.gonze@unifesp.br

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** o isolamento social, necessário para prevenir a COVID-19, culminou na interrupção dos atendimentos ambulatoriais de Fisioterapia e na regulamentação, pelo COFFITO, da atuação fisioterapêutica de forma não presencial. **OBJETIVOS:** reduzir danos, secundários ao isolamento social e à interrupção dos atendimentos ambulatoriais, em pessoas com doenças neurológicas, e manter a formação técnica-científica dos estudantes, diante da suspensão das atividades presenciais. **MÉTODOS:** seis graduandos em Fisioterapia, sob supervisão docente, acompanharam, remota e quinzenalmente, por 18 semanas, pacientes previamente atendidos de forma presencial pelos estagiários de Fisioterapia Neurofuncional da UNIFESP. Na primeira e última semanas, a atividade e a participação foram mensuradas por instrumentos validados para as condições de saúde dos participantes (doença de Parkinson, lesão medular, acidente vascular encefálico, polineuropatia induzida por quimioterapia e paralisia facial periférica). Considerando os resultados da primeira avaliação, foram construídos roteiros com orientações e exercícios para guiar os telemonitoramentos. No entanto, no início de cada telemonitoramento, perguntava-se ao paciente o que ele desejava e os roteiros eram adaptados para a necessidade da pessoa naquele momento. Ao final de cada telemonitoramento, aplicava-se a escala de alcance de metas (GAS) para mensurar o quanto o desejo de cada paciente havia sido atendido. Os telemonitoramentos síncronos foram efetuados por videochamada, registrados em prontuário virtual e complementados por cartilhas, vídeos e fotos. **RESULTADOS:** dos 14 participantes inicialmente avaliados ($61,5 \pm 12,2$ anos; 57,1% sexo feminino), nove finalizaram o projeto. Foram feitos 61 telemonitoramentos, nos quais os principais desejos dos participantes foram fazer exercícios, conversar e melhorar a atividade, e o alcance de metas superou a expectativa dos indivíduos ($GAS = 1,3 \pm 0,6$). Os níveis de atividade e participação não mostraram diferenças da primeira para última mensuração, indicando que o telemonitoramento possivelmente preveniu agravos. **CONCLUSÕES:** o telemonitoramento propiciou a manutenção do cuidado de pessoas com distúrbios neurofuncionais e a experiência da atuação fisioterapêutica à distância aos estudantes. **IMPLICAÇÕES:** o telemonitoramento pode ser uma estratégia para reduzir danos em pessoas com doenças neurológicas. Entretanto, maiores períodos de acompanhamento e número de participantes são necessários para confirmar esses achados.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: não houve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: COVID-19; Telemonitoramento; Fisioterapia; Distúrbios neurológicos.

DESEMPENHO MOTOR DE HABILIDADES MANIPULATIVAS DE MEMBROS SUPERIORES EM INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Jade Beltrame de Oliveira¹, Juliana Barbosa Goulardins², Vivian Farahte Giangardi¹, Juliana Cristina Fernandes Bilhar Marques²

¹Pós-graduação Fisioterapia Aplicada a Neuropediatria, Faculdade do Bico de Papagaio, PhysioCursos, São Paulo, Brasil.

² Coordenação e docente pós-graduação Fisioterapia Aplicada a Neuropediatria, Faculdade do Bico de Papagaio, PhysioCursos, São Paulo, Brasil.
e-mail: jadebelt@hotmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Toda a complexidade do quadro clínico do TEA, leva a alterações de independência nas atividades de vida diária, que repercutem na capacidade e função dos membros superiores, especialmente em tarefas que exijam maior controle e coordenação dos movimentos finos, como nas habilidades manipulativas de membros superiores. Na literatura, existem estudos que buscam entender o desempenho dos membros superiores desses indivíduos, porém poucos que reúnam as informações para melhor entendimento clínico. **OBJETIVOS:** Realizar levantamento da literatura atual sobre o que é conhecido do desempenho motor de habilidades motoras manipulativas de membros superiores de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em idade escolar expandida para adolescência (7 aos 19 anos). **MÉTODOS:** Esta revisão foi registrada no PROSPERO sob número CRD42020188142. A presente revisão sistemática foi conduzida segundo padrões PRISMA. Foram realizadas buscas em bases de dados e extrações de dados de forma duplicada. Foram incluídos estudos experimentais e quase-experimentais que apresentem por objetivo o desempenho de habilidades motoras manipulativas em indivíduos portadores de Transtorno do Espectro Autista em idade escolar expandida para adolescência. As bases de dados pesquisadas foram: MEDLINE – PUBMED, Embase, PEDro, Cochrane, Scielo, LILACS/Bireme. Foram utilizados blocos de termos de pesquisa, selecionados do Mesh e Decs. Os artigos encontrados foram avaliados de acordo com a escala *NewCastle* para estudos observacionais experimentais do tipo caso-controle. **RESULTADOS:** Os indivíduos com TEA apresentam pior desempenho tanto nas tarefas unimanuais quanto nas tarefas bimanuais, além de déficit nos ajustes antecipatórios, e menor ativação das áreas cerebrais, sendo a principal diferença a menor ativação do cerebelo. Não são influenciados por distrações visuais, sendo que quanto maior a idade o tempo de movimento é mais curto, maior é a velocidade de pico, há menos picos de velocidade e menor amplitude de movimento (movimento mais direto). **CONCLUSÕES:** Os indivíduos com TEA apresentam muitas alterações no desempenho motor de atividades manipulativas, tanto em variáveis espaciais quanto temporais, além de alterações de conectividade cerebral e ajustes antecipatórios. Não são conhecidos os efeitos do aprendizado motor. Estudos que busquem intervir sobre o desempenho motor dos membros superiores são muito necessários para a manutenção da funcionalidade desses indivíduos. **IMPLICAÇÕES:** O conhecimento sobre o desempenho dos membros superiores de indivíduos com TEA, pode aprimorar o interesse e até mesmo a busca por novas formas de intervenção para as tarefas manipulativas de membro superior nesses indivíduos.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: A presente revisão sistemática não teve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Transtorno do Espectro Autista, membros superiores, desempenho psicomotor, controle motor.

O USO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE DIRETA EM INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Ana Carolina Freire¹, Vitor Santos do Nascimento¹, Juliana Barbosa Goulardins^{1,2,3}, Juliana Cristina Fernandes Bilhar Marques^{1,2}.

¹ Faculdade do Bico do Papagaio, Pós-Graduação em Fisioterapia Aplicada à Neuropediatria, São Paulo, SP, Brasil;

² Universidade de São Paulo, Laboratório de Comportamento Motor, São Paulo, SP, Brasil.

³ Universidade Cruzeiro do Sul, Departamento de Fisioterapia, São Paulo, SP, Brasil anafreiresp@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A paralisia cerebral (PC) consiste em um grupo permanente de distúrbios do desenvolvimento do movimento e da postura, os quais são atribuídos a distúrbios não progressivos que ocorreram no desenvolvimento fetal ou no cérebro infantil. Esta é a principal causa de deficiência na infância, levando a sequelas variadas ao longo da vida. Os avanços no entendimento da função cerebral, a recuperação de lesões e a neuroplasticidade forneceram uma base para o desenvolvimento de novas tecnologias como a estimulação transcraniana por corrente direta (tDCS). **OBJETIVO:** Esta revisão tem como objetivo reunir estudos que relatam a aplicação da tDCS em indivíduos com paralisia cerebral. **MÉTODO:** A revisão da literatura foi realizada no período de Julho de 2020 a Fevereiro de 2021 nas seguintes bases de dados eletrônicas: PUBmed, Cochrane, Lilacs, Scielo, Pedro e Embase. Os termos usados para a busca foram: "cerebral palsy", "transcranial direct current stimulation", "non-invasive brain stimulation". Utilizamos os seguintes critérios de inclusão: estudos que investigaram o uso da tDCS como um tratamento autônomo ou em conjunto com outras terapias (n=1773). Duplicidades foram removidas (n=46); títulos e resumos foram selecionados independentemente por 2 autores. Os critérios de exclusão foram: artigos que no título não abordavam a condição PC e a intervenção tDCS (n=1678); resumos de estudos de relato de caso, revisão sistemática e estudo de protocolo sem grupos de comparação e/ou sem resultados descritos (n=25), e estudos não concluídos identificados após a leitura na íntegra (n=10). A avaliação da qualidade de todos os estudos elegíveis (n=14) foi realizada usando a escala PEDro, por 2 pesquisadores de forma independente. Destes, apenas um obteve pontuação 8, o restante pontuou 9 ou 10. **RESULTADOS:** Um total de 14 artigos foram incluídos nesta revisão. Os desfechos estudados foram: função motora do membro superior (5 estudos); variáveis espaço temporais e análise de marcha (2 estudos), funcionalidade (3 estudos), espasticidade (1 estudo) e amplitude de movimento passiva (1 estudo). Os resultados sugerem melhora significativa nos desfechos estudados. Em relação a segurança da técnica, os estudos identificaram como principais efeitos adversos a coceira e o formigamento, no entanto, nenhum efeito adverso grave foi observado. **CONCLUSÕES:** Os resultados apresentados encorajam a aplicação da técnica em indivíduos com Paralisia Cerebral, pois seu uso é seguro, viável, com respostas significativas e duradouras nos diferentes desfechos analisados até o momento. **IMPLICAÇÕES:** O conhecimento adquirido por meio dos artigos publicados até o momento direciona a aplicação da tDCS nesta população, otimizando o processo de reabilitação.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO: Não houve financiamento de nenhuma instituição de fomento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Paralisia Cerebral, Transcranial Direct Current Stimulation, Estimulação Transcraniana, Desempenho Motor, Marcha.

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO COGNITIVO MOTORA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE

MARQUES JCFB¹, GOULARDINS JB^{1,2}, SILVA LOM1, OLIVEIRA JA¹

¹Universidade de São Paulo, Laboratório de Comportamento Motor, São Paulo, SP, Brasil;

²Universidade Cruzeiro do Sul, Departamento de Fisioterapia, São Paulo, SP, Brasil;

³Neurologic Reabilitação Neurofuncional, São Paulo, SP, Brasil jubilhar@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é o transtorno do neurodesenvolvimento mais comum da infância, possui como característica um padrão persistente de desatenção, hiperatividade e/ou impulsividade. Além das alterações em funções cognitivas, as pessoas com o TDAH apresentam alterações em seu desenvolvimento motor, com piores desempenhos no que se refere à coordenação motora global e fina, no equilíbrio, entre outros. Atualmente, o tratamento de primeira escolha para estes indivíduos é a medicação estimulante, no entanto, outras abordagens terapêuticas têm sido utilizadas, como os treinos cognitivos e treinos motores, porém com menor quantidade de pesquisas e ainda pouca utilização no meio clínico. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo foi investigar os efeitos de um Programa de Intervenção Cognitivo Motora (PICM) nos sintomas de crianças com indicadores de TDAH. **MÉTODOS:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Educação Física e Esporte da Universidade de São Paulo, sob o número CAAE: 77637716.2.0000.5391. Um total de 796 crianças, com idades entre quatro e seis anos, participou do processo de triagem para verificação de elegibilidade. Após a análise das respostas dos pais e professores pelo instrumento SNAP-IV e verificação dos critérios de inclusão e exclusão, 40 crianças apresentaram indicadores do TDAH, sendo divididas em dois grupos: experimental (GE) e controle (GC). Estas crianças foram avaliadas pelo SNAP-IV para verificação da intensidade dos sintomas de desatenção e hiperatividade. O GE foi submetido a 16 sessões do PICM, que envolvia atividades em grupo com estímulos para coordenação motora grossa, coordenação motora fina, equilíbrio, noção espacial e funções cognitivas. **RESULTADOS:** Houve diferença estatística na comparação intergrupo para os sintomas de hiperatividade, de acordo com a percepção dos professores ($p=0,015$), e para os sintomas de desatenção, também ocorreu diferença intragrupo ($p=0,020$) e intergrupo ($p=0,013$), pela percepção dos pais, indicando aumento da intensidade destes sintomas para o GC. **CONCLUSÕES:** Nossos achados demonstraram que a intervenção proposta não minimizou os sintomas de desatenção, de acordo com a percepção dos pais, porém pode ter atuado como fator protetivo para o aumento destes sintomas, já para os sintomas de hiperatividade, pela percepção dos professores, a intervenção também pode ter atuado como fator protetivo para a maior intensidade destes. **IMPLICAÇÕES:** Estes resultados indicam que abordagens envolvendo estímulos motores e cognitivos podem ser uma alternativa para a minimização dos sintomas do TDAH, principalmente em conjunto com os métodos considerados padrão ouro no tratamento dos sintomas do TDAH.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: À CAPES pelo auxílio financeiro para a elaboração e execução deste projeto.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, Primeira Infância, Cognição, Desempenho Motor.

TRADUÇÃO DO CONHECIMENTO EM PAÍSES DE BAIXA, MÉDIA BAIXA E MÉDIA SUPERIOR: UMA REVISÃO DO ESCOPO.

Isabelly Cristina Rodrigues Regalado¹, Ana Raquel Rodrigues Lindquist¹, Roberta Cardoso², Egmar Longo³, Raphael Lencucha², Matthew Hunt², Aiki Thomas², André Bussièeres², Jill Boruff², Keiko Shikako-Thomas²

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Departamento de Fisioterapia, Campus Central, Natal, RN, Brasil.

²School of Physical and Occupational Therapy, McGill University, 3654 Promenade Sir William Osler, Montreal, QC H3G 1Y5, Canada.

³Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA), Departamento de Fisioterapia, Santa Cruz, RN, Brasil
isabellyregalado@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Descobrir quais são as principais barreiras para a absorção do conhecimento da pesquisa científica para a prática clínica em em países de renda baixa, média-baixa e média-alta (LMICs) é fundamental para melhorar a política e os serviços de saúde. **OBJETIVOS:** Identificar as barreiras e facilitadores para o uso do conhecimento e estratégias de Tradução do Conhecimento (TC) na reabilitação em LMICs. **MÉTODOS:** Uma revisão de escopo usando a estrutura de Arksey e O'Malley foi conduzida. Uma pesquisa abrangente no MEDLINE e em 10 outros bancos de dados foi realizada para identificar estudos conduzidos principalmente em LMICs. **RESULTADOS:** Dos 6295 títulos iniciais identificados; 14 artigos foram incluídos para análise final. A análise temática identificou os seguintes temas predominantes: Cultura e contexto profissional; Intervenções TC; e a conceituação e aplicação de TC e Práticas Baseada em Evidência (PBE). A maioria dos artigos apresentados (n = 8; 57,1%) foi desenvolvida em países de média-baixa renda e apenas três (21,4%) desenvolveram intervenções de TC. **CONCLUSÕES:** As barreiras individuais para TC incluíram falta de habilidades e conhecimento sobre PBE, motivação, tomada de decisão; e conhecimento da língua inglesa. Os facilitadores incluíram atitudes e motivação positivas. As barreiras organizacionais foram falta de tempo, recursos, e acesso limitado a periódicos científicos. Os facilitadores organizacionais foram recursos adequados, ambiente favorável, programas de treinamento e educação continuada e a possibilidade de telerreabilitação. **IMPLICAÇÕES:** Pesquisas futuras podem se basear em várias lacunas importantes identificadas por nossa revisão. Novos estudos devem ter como objetivo caracterizar melhor as barreiras sistêmicas e facilitadores para a implementação de TC em LMICs.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código Financiamento 001.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Conhecimento, Baixa renda, Reabilitação, Prática Baseada em Evidências, Implementação.

BARREIRAS E FACILITADORES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO DOMÍNIO DE PARTICIPAÇÃO DA CIF EM CENTROS DE REABILITAÇÃO PEDIÁTRICA NO BRASIL

Isabelly Cristina Rodrigues Regalado¹, Egmar Longo², Taynah Neri Correia Campos², Lefícia Damasceno Maciel¹, Keiko Shikako-Thomas³, Ana Raquel Rodrigues Lindquist¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal-RN/Brasil;

²Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Santa Cruz-RN/Brasil;

³ Universidade McGill, Montreal/Canada isabellyregalado@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Estabelecer metas voltadas para participação no processo da reabilitação pediátrica tem sido apontada como uma estratégia que favorece o sucesso terapêutico e o cuidado centrado na família, no entanto, no Brasil, o uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) ainda é incipiente, bem como a participação das famílias na definição de metas. **OBJETIVOS:** Identificar as barreiras e facilitadores relacionados à implementação do domínio de participação da CIF em serviços de reabilitação pediátrica no Brasil. **MÉTODOS:** Trata-se um estudo qualitativo, submetido e aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa com número CAAE: 89835518.2.0000.5537. Foram realizados 4 grupos focais com 27 profissionais, em 3 Centros Especializados em Reabilitação pediátrica no Brasil. Usamos o *Ready, Set, Change!* Estrutura para identificar domínios de implementação e utilizando uma abordagem de análise temática identificamos oito temas dentro desses domínios: Estrutura Individual; Organizacional Estrutural; Psicológico organizacional e psicológico individual. **RESULTADOS:** Os profissionais demonstraram bom conhecimento do conteúdo da CIF, mas baixa aplicação na prática clínica. As barreiras individuais e organizacionais que dificultavam a implementação do domínio de participação incluíram as crenças negativas familiares dos pacientes em relação ao foco nos aspectos de participação, a compreensão limitante dos profissionais sobre a importância da participação em relação às limitações de atividade e a estrutura organizacional dos serviços. Os facilitadores incluíram a criação de procedimentos operacionais padrão, o trabalho colaborativo entre os profissionais e o incentivo ao uso do ICF por outros profissionais de saúde. **CONCLUSÕES:** Os profissionais mostraram-se abertos ao uso da CIF, no entanto, listaram barreiras como rotina, tempo, carga de trabalho e crenças negativas relacionadas aos usuários quanto ao uso da CIF. **IMPLICAÇÕES:** Abordar barreiras e capitalizar os facilitadores pode apoiar a implementação de abordagens abrangentes baseadas em ICF na assistência à saúde pediátrica.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: CAPES – Código de financiamento – 001.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Participação, implementação, Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.

AVC E COVID-19: CONSTRUÇÃO DE UM MATERIAL ELETRÔNICO EDUCATIVO PARA PREVENÇÃO E ORIENTAÇÃO EM TEMPOS DE ISOLAMENTO SOCIAL

Ramon Távora Viana¹, Luana Karoline Castro Silva¹, Dennise Lanna Barbosa Costa¹, Cristian Douglas Dantas de Sousa¹, Pedro Henrique Avelino Oliveira¹, Maria Caroline da Silva¹,

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil; ramontavora@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** O aumento no número de casos do novo coronavírus evidenciou uma relação entre COVID-19 e doenças neurológicas, como o Acidente Vascular Cerebral (AVC). Com o agravamento da pandemia, o isolamento social tornou-se uma estratégia importante para o combate ao vírus, no entanto, pode afastar as pessoas que tiveram AVC da reabilitação e afetar negativamente sua saúde física e mental. Com isso, a Rede CuidAVC, na primeira onda de COVID-19, identificou a necessidade de desenvolver um material eletrônico como ferramenta acessível e gratuita para informar sobre AVC e COVID-19 durante o isolamento. **OBJETIVOS:** Descrever o desenvolvimento de um material eletrônico educativo sobre cuidados com AVC e COVID-19, bem como sua relação, e apresentar seu alcance em termos de acessos no último mês. **MÉTODOS:** O estudo caracteriza-se pela produção e publicação de um E-book, escrito intencionalmente em uma linguagem simples e concisa, direcionada àqueles que sofreram AVC, seus cuidadores e interessados em geral. O material foi elaborado entre março e maio de 2020 pela Rede CuidAVC, grupo de pesquisa vinculado à pós-graduação de fisioterapia da Universidade Federal do Ceará, por uma equipe composta por acadêmicos de fisioterapia e fisioterapeutas. O processo de trabalho ocorreu em cinco etapas: 1. Pesquisa literária; 2. Editoração do E-book; 3. Revisão; 4. Diagramação (design); e 5. Processo de aquisição do ISBN e ficha catalográfica. Para isso, o grupo dividiu-se em quatro equipes: busca; texto; arte e equipe organizativa. **RESULTADOS:** O material eletrônico foi construído em dois meses e publicado pela primeira vez através de redes sociais, no formato E-book em 13 de maio de 2020, com registro ISBN: 978-65-00-02795-2. Foi estruturado com capa, contra- capa, ficha catalográfica, sumário, capítulos e referências, totalizando 22 páginas. Os capítulos detalharam sobre: 1. Prevenção de AVC; 2. Atividade Física para AVC durante o isolamento social; 3. Relação entre AVC e COVID-19; 4. Orientações sobre a ocorrência de AVC durante a pandemia. De acordo com indicadores do serviço do Bit.ly, que permite o acesso ao link que disponibiliza o E-book, apenas no último mês houve cerca de 50 acessos ao conteúdo, sem contabilizar o acesso referente aos compartilhamentos via outros meios digitais de divulgação. **CONCLUSÕES:** O E-book AVC e COVID-19 é uma ferramenta importante, capaz de disseminar conhecimento relevante de forma rápida, com conteúdo diretamente alinhado às necessidades do sujeito com AVC no contexto da pandemia. **IMPLICAÇÕES:** Em tempos de isolamento social, a disposição de materiais digitais viabiliza o alcance da população com AVC à informação útil e de qualidade. Portanto, esse estudo permite auxiliar na geração de ideias e na construção de novos materiais.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral, Educação em saúde, Prevenção de doenças, COVID-19.

DESENVOLVIMENTO DE UM QUESTIONÁRIO PARA A AVALIAÇÃO DA ALFABETIZAÇÃO FÍSICA PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: QUESTIONÁRIO PERFIL DE ALFABETIZAÇÃO FÍSICA (QPAF)

Hércules Ribeiro Leite¹, Mariane Gonçalves de Souza², Rafaela Guimarães Ferreira², Luana Cristina da Silva²,
Ricardo Rodrigues de Sousa Júnior¹, Ana Cristina Resende Camargos¹

¹Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, BR;

²Graduação em Fisioterapia, Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, BR. herculesdtnaa@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Alfabetização física (AF) é definida como a "motivação, confiança, competência física, conhecimento e compreensão para valorizar e assumir a responsabilidade pelo envolvimento em atividades físicas por toda a vida". Os instrumentos existentes para avaliação da AF avaliam prioritariamente o domínio físico, são voltados apenas a profissionais da educação física e não são aplicáveis em pessoas com deficiência, o que dificulta o planejamento e a avaliação de intervenções para esse público. Assim, é necessário o desenvolvimento de um instrumento para avaliação de crianças e adolescentes com deficiências que possa ser usado por diversos profissionais, para auxiliar no planejamento e avaliação de intervenções, objetivando a melhora nos níveis de participação desse público em atividades esportivas e recreativas. **OBJETIVOS:** Desenvolver um instrumento capaz de investigar o nível de AF de crianças, adolescentes e adultos jovens com e sem deficiências, englobando os domínios físico, social, psicológico e cognitivo da AF, que possa ser utilizado por diversos profissionais da área da saúde: o 'Questionário do Perfil de Alfabetização Física (QPAF)'. **MÉTODOS:** Um grupo de profissionais brasileiros envolvidos com intervenções centradas no esporte para crianças com incapacidades desenvolveu os itens do QPAF, englobando todos os elementos da alfabetização física, propostos pela *Australian Sports Commission*. **RESULTADOS:** A versão preliminar do QPAF é composta por duas partes: uma qualitativa, sobre a experiência pessoal do indivíduo com atividades físicas, e outra quantitativa, com 24 itens relacionados aos domínios de AF, pontuados em uma escala de desempenho que varia de 0 a 2, além da satisfação com o item, que varia de 1 a 10. **CONCLUSÕES:** Este instrumento preenche lacunas importantes das ferramentas existentes para avaliação de AF. É importante que trabalhos futuros investiguem a validade e a confiabilidade do instrumento para diferentes populações. **IMPLICAÇÕES:** O QPAF poderá ser utilizado por profissionais de diversas áreas da saúde para investigar os níveis de AF de crianças, adolescentes e adultos jovens. O instrumento pode auxiliar no planejamento e avaliação de intervenções com o objetivo de melhorar o nível de participação em atividades esportivas e recreativas dessa população.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Essa pesquisa recebeu apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: atividade física; crianças com deficiência; Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde;

ORGANIZAÇÃO TEMPORAL E ATIVAÇÃO MUSCULAR DURANTE A LOCOMOÇÃO DE INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL COM FLEXÃO DO JOELHO PARÉTICO LIMITADA

Odair Bacca¹, Melissa Leandro Celestino¹, Anna Júlia Silva de Lima¹, José Angelo Barela², Ana Maria Forti Barela¹

¹ Instituto de Ciências da Atividade Física e Esporte, Universidade Cruzeiro do Sul, São Paulo, SP, Brasil;

² Instituto de Biociências, Universidade Estadual Paulista, Rio Claro, SP, Brasil.

odairbacca@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A limitação para flexionar o joelho do membro parético durante o período de balanço em indivíduos após um acidente vascular cerebral (AVC) gera anormalidades no nível de ativação muscular e na organização temporal durante o ciclo da marcha, podendo aumentar os riscos de quedas. Algumas das causas reportadas desta limitação do joelho são fraqueza dos músculos extensores do joelho, hiperatividade do quadríceps e dos gastrocnêmios. A investigação da organização temporal e da ativação dos principais músculos do membro inferior pode levar a um melhor entendimento sobre as alterações da marcha desses indivíduos e auxiliar na implementação de protocolos de intervenção mais eficazes. **OBJETIVOS:** Investigar a organização temporal e a ativação muscular dos membros parético e não parético durante a marcha de indivíduos pós AVC que apresentam limitação para flexionar o joelho durante o período de balanço. **MÉTODOS:** Dez indivíduos pós AVC (53,1 ± 12,5 anos de idade), em estágio crônico, participaram deste estudo transversal. Os procedimentos adotados foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Cruzeiro do Sul (CAAE: 02887518.2.0000.8084, no. 3.046.142). Todos os participantes andaram sobre uma passarela de 10 m de extensão com velocidade auto-selecionada e confortável. Marcadores refletivos foram posicionados bilateralmente em referências específicas para aquisição de dados cinemáticos, e eletrodos de superfície foram afixados nos músculos reto femoral (RF), vasto medial (VM) e lateral (VL), semitendíneo (ST), bíceps femoral (BF), tibial anterior (TA), gastrocnêmio medial (GM) e lateral (GL) para aquisição de sinais eletromiográficos (EMG). As variáveis investigadas neste estudo nos membros parético e não parético foram duração das fases da marcha que compreendem o período de apoio: primeiro duplo suporte (DS1), suporte simples (SS) e segundo duplo suporte (DS2); amplitude de ativação muscular do RF, VL, ST, TA e GL nessas fases, e do ST e TA no período de balanço. **RESULTADOS:** O membro parético apresentou menor duração de DS1 e SS e maior duração de DS2 do que o membro não parético. A maioria dos músculos investigados apresentou níveis de ativação similares entre os membros parético e não parético, com exceção do músculo GL que apresentou maior amplitude durante DS1 e SS, e do músculo TA que apresentou maior ativação durante DS2, ambos no membro parético em relação ao membro não parético. **CONCLUSÕES:** A limitação para flexionar o joelho parético durante o período de balanço altera a organização temporal da marcha entre os membros parético e não parético de indivíduos pós AVC. Porém, o nível de ativação é semelhante entre os dois membros nos músculos localizados na coxa durante o período de apoio, sendo exacerbada no membro parético somente nos músculos distais. Em futuros estudos, avaliaremos indivíduos sem acometimento neurológico pareados pela idade dos indivíduos pós AVC para quantificar a diferença nos níveis de ativação; e investigaremos estratégias que promovam simetria temporal das fases da marcha. **IMPLICAÇÕES:** A investigação dos membros parético e não parético são de extrema importância, da mesma forma que as sessões de intervenção de marcha devem enfatizar os dois membros e não somente o membro parético.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Apoio financeiro da FAPESP (Processos no. 2018/04965-8, Auxílio Regular; e no. 2019/10801-7, Bolsa de Iniciação Científica) e CAPES (bolsa de doutorado).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Marcha, miografia, cinemática.

LINHA DE CUIDADO NO AVC: COMO A REDE CUIDAVC CONVERSA COM O USUÁRIO SOBRE SEUS DIREITOS GARANTIDOS NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE?

Renata Viana Brígido de Moura Jucá¹, Wagner Rodrigues Galvão², Maria Caroline da Silva², Eduardo de Azevedo Greominiano¹, Luana Karoline Castro Silva², Lidiane Andréa de Oliveira Lima²

¹Departamento de Fisioterapia, UFC, Fortaleza, CE;

²Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia e Funcionalidade, Universidade Federal do Ceará (UFC), Departamento de Fisioterapia, Fortaleza, CE; E-mail: renataviana.juca@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** No Brasil, o Acidente Vascular Cerebral (AVC) possui altos índices de mortalidade e incapacidade. Na cidade de Fortaleza, entre outubro de 2019 e 2020, houve cerca de 3.577 internações por AVC, expondo que a Linha de cuidado (LC) permanece pouco efetiva. Atualmente, os meios digitais se destacam como ferramentas viáveis na educação em saúde para a população. Indivíduos de diferentes faixas etárias, estão inseridos e participativos com as tecnologias e mídias digitais, o que pode aproximar a população à ciência. O grupo de pesquisa Rede CuidAVC, com o intuito de facilitar essa aproximação e abordar sobre os direitos garantidos à pessoa que sofreu AVC, criou uma série de ações de divulgação científica via mídias digitais. **OBJETIVOS:** Descrever as ações de divulgação científica da Rede CuidAVC e de seu perfil do instagram e relatar o alcance dos materiais educativos desenvolvidos. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo sobre a comunicação entre a Rede CuidAVC, estruturado como grupo de pesquisa vinculado ao programa de pós-graduação em Fisioterapia e Funcionalidade da Universidade Federal do Ceará com o usuário do SUS. O grupo organiza-se através de reuniões remotas semanais científicas, onde são propostos os temas para criação e divulgação de conteúdos. Participam 9 alunos de graduação, 4 pós-graduandos e 3 professores. Os assuntos mais abordados pela equipe concentram-se sobre a LC no AVC. A fim de acessar os dados referentes às métricas e avaliar a interação e engajamento com os seguidores da página da Rede CuidAVC, foi utilizado a ferramenta *insight* do Instagram®, que obteve os dados entre 04 de abril a 03 de maio. **RESULTADOS:** As ações incluem E-books digitais, infográficos estáticos e dinâmicos; Cards sobre sinais e sintomas; fluxos de ações em suspeita de AVC; e de direitos garantidos à população com AVC. O perfil do instagram, criado há 3 meses, possui 380 seguidores, sendo 42,6% composta por adultos jovens, 77,8 % mulheres. 80,6% dos acessos foram do Ceará, registrando nos últimos 30 dias, um aumento de 75,3% na interação do conteúdo. As postagens ocorrem nas quintas-feiras a noite, dia e horário de maior acesso aos conteúdos da Rede. Os cards sobre estimativa do risco atual de um AVC e o direito preferencial de pacientes com AVC na lista da vacinação, obtiveram os maiores compartilhamentos, com 113 e 106. Os posts sobre a Vacina AstraZeneca e o risco de trombose e AVC; e dos fluxos à se seguir nos AVC (agudo e crônico) tiveram alcances de 515 e 439 usuários, respectivamente. **CONCLUSÃO:** Ações educativas sobre o AVC e o crescente interesse sobre o perfil da Rede CuidAVC sinalizam a importância de criar pontes de diálogo entre a sociedade e a ciência. **IMPLICAÇÕES:** A população tem buscado informações na internet para gerir o seu cuidado em saúde e seus direitos nas redes de atenção ao AVC.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral, Educação em saúde, Prevenção de doenças.

LINHA DE CUIDADO NO AVC: CONSTRUÇÃO DE UM MATERIAL ELETRÔNICO EDUCATIVO PARA FACILITAR O ACESSO À INFORMAÇÃO

Renata Viana Brígido de Moura Jucá¹, Clarice Cristina Cunha de Souza¹, Maria Caroline da Silva¹, Pedro Henrique Avelino Oliveira¹, Luana Karoline Castro Silva¹, Lidiane Andrea de Oliveira Lima¹

¹Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil;

renataviana.juca@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A Linha de Cuidado (LC) no AVC, atualizada em 2020 pelo Ministério da Saúde, objetiva entre suas especificidades a integralidade no cuidado de pacientes com AVC, compreendendo o fluxo de assistência em casos agudos ou crônicos, e inferindo nas etapas de diagnóstico, planejamento terapêutico e de atenção secundária. Apesar de instituída em 2012, grande parte da população ainda desconhece sobre sua existência, função e responsabilidade, evidenciando assim, a necessidade de ampla divulgação desse produto. Para isso, a Rede CuidAVC têm elaborado materiais eletrônicos educativos, acessíveis e gratuitos, com a finalidade informar de forma facilitada, sobre a Linha de Cuidados no AVC. **OBJETIVO:** Descrever a criação de materiais eletrônicos educativos sobre a LC em AVC, a fim de entregar ao usuário do SUS informações relevantes que o ajudem a atingir protagonismo no cuidado em saúde, bem como relatar o impacto dessa produção mensurado através dos acessos aos meios digitais. **MÉTODOS:** O estudo descreve sobre a produção e publicação de materiais eletrônicos educativos, em formato de infográficos, direcionados àqueles que sofreram AVC e sua rede de apoio. Os materiais têm sido elaborado pela Rede CuidAVC, grupo de pesquisa vinculado à pós-graduação de Fisioterapia da Universidade Federal do Ceará (UFC) desde abril de 2020, tendo sido o último publicado em maio de 2021. A construção dos materiais ocorre em cinco fases: 1. Aprofundamento no entendimento da LC; 2. Discussões e escrita dos tópicos; 3. Revisão; 4. Diagramação dos infográficos; e 5. Divulgação por redes sociais. Para isso, o grupo é dividido em quatro equipes: equipe texto, equipe arte, equipe de revisão e equipe de divulgação. **RESULTADOS:** O material digital já divulgado, foi construído ao longo de cinco meses, de forma participativa, e publicado pela primeira vez através de redes sociais, no formato de publicações do Instagram, em março de 2021. O conteúdo buscou prioritariamente abordar uma linguagem simples com imagens demonstrativas, objetivando aproximar a população à uma leitura complementar interessante, acessível e explicativa. No total, foram publicados 6 infográficos na página do Instagram da Rede CuidAVC, que segundo as métricas do App, atingiram o alcance de 1605 visualizações. **CONCLUSÃO:** O material é uma ferramenta importante, capaz de disseminar conhecimento de forma prática, com linguagem científica acessível e de relevância, uma vez que seu conteúdo está diretamente alinhado às necessidades do sujeito com AVC, seja este agudo ou crônico, e sua respectiva rede de apoio. **IMPLICAÇÕES:** Na atualidade, a disposição de materiais digitais viabiliza o alcance da população com AVC e sua rede de apoio, portanto, esse estudo permite auxiliar na geração de ideias e na construção de novos materiais de divulgação científica e educação em saúde.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral, Educação em saúde, Prevenção de doenças

AValiação DOS FATORES CONTEXTUAIS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA INFANTO-JUVENIL DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFJF

Drumond CM¹, Taroco AP², Pereira VAC², Castilho JS², Resende BE², Chagas PSC³

¹ Mestre em Ciências da Reabilitação e Desempenho Físico-Funcional pelo PPG Ciências da Reabilitação e Desempenho Físico-Funcional da UFJF;

² Discentes do curso de Fisioterapia da UFJF;

³ Doutora, Professora, Departamento de Fisioterapia do Idoso, do Adulto e Materno-infantil, Faculdade de Fisioterapia; PPGCRDF, Faculdade de Fisioterapia, Universidade Federal de Juiz de Fora
carolynemirandad@hotmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Os fatores contextuais interagem com a condição de saúde, podendo agir como facilitadores ou barreiras no tratamento fisioterapêutico. **OBJETIVOS:** Descrever os fatores contextuais dos pacientes acompanhados no Ambulatório de Fisioterapia Pediátrica do Hospital Universitário da UFJF. **MÉTODOS:** Para a avaliação desses fatores foi utilizado um questionário estruturado, baseado nos componentes da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Participaram da pesquisa aqueles que iam ao atendimento fisioterapêutico com regularidade e tivessem horários compatíveis com os entrevistadores ou que respondessem via telefone. Foram excluídos os que não completaram o questionário ou que não atenderam a ligação dos pesquisadores. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa do HU da UFJF (CAAE: 09581119.1.000.5133). **RESULTADOS:** Foram entrevistados 77 cuidadores. Em relação aos fatores pessoais, foi visto que 54,5% dos pacientes atendidos no ambulatório são do sexo feminino, 74% tinham entre 1 e 3 anos, 39% receberam o diagnóstico no primeiro mês de vida, porém, apenas 53,3% iniciaram o tratamento no seu primeiro ano. As principais condições de saúde são Paralisia Cerebral (19,2%) e Atraso no Desenvolvimento (18,2%). 85,7% dos cuidadores são mães, e 48,1% são do lar. A maioria das famílias (29,9%) possuem renda de até 1 salário mínimo e 62,3% das crianças e adolescentes recebem auxílio governamental. O lazer era restrito à própria residência ou a de parentes próximos. 30,4% dos participantes necessitam de algum apoio para locomoção, porém 7,2% não tem acesso a eles. 68,9% realizam algum tipo de acompanhamento na UBS. **CONCLUSÕES:** A participação social das crianças foi considerada uma barreira, assim como a baixa renda, a falta de acesso a profissionais especializados, de equipamentos para auxílio de locomoção e acesso rede de saúde que resultam em um contexto vulnerável para um melhor prognóstico, visto que estes fatores são determinantes na saúde do indivíduo. **IMPLICAÇÕES:** Conhecer os fatores contextuais dos pacientes que são atendidos no ambulatório de fisioterapia do HU-UFJF permite ampliar a atenção à saúde de forma integral.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: CAPES, Pró-reitoria de pós-graduação e pesquisa a UFJF pelas bolsas de mestrado e iniciação científica.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Fatores contextuais; Ambulatório Hospitalar; Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.

A INFLUÊNCIA DA FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL NA CRIANÇA COM TOXICIDADE POR BORO: RELATO DE CASO

Ana Carolina da Silva^{1*}, Bethânia Chaves dos Santos¹, Antônio Cesar Pereira Santos, Rafael Boueri de Castro¹,
Marcio Rodrigues de Matos²,³ Vânia Cristina dos Reis Miranda, ⁴ Erika Flauzino da Silva Vasconcelos.

¹Graduados pelo Curso de Fisioterapia do UniFUNVIC, Centro Universitário - FUNVIC, Pindamonhangaba- SP. ²
Fisioterapeuta atuante no município de Pindamonhangaba-SP.

²Mestre, Docente do Curso de Fisioterapia do UniFUNVIC, Centro Universitário - FUNVIC, Pindamonhangaba-
SP, Docente do Curso de Fisioterapia do ITES, Instituto Taubaté de Ensino Superior, Taubaté – SP.

³Dra Docente do Curso de Fisioterapia do UniFUNVIC, Centro Universitário - FUNVIC, Pindamonhangaba- SP.

⁴ Mestre, Docente do Curso de Fisioterapia do UniFUNVIC, Centro Universitário - FUNVIC, Pindamonhangaba-
SP.

carolinnadsilva@hotmail.com*

Resumo: Introdução: Com o crescimento da interação na internet, vem sendo produzida por crianças a massinha caseira, popularmente conhecida como “slime”. Sabe-se que a substância bórax, conhecida como borato de sódio, é um dos ingredientes utilizados como ativador para criação deste tipo de massinha. A exposição a esse tipo de substância, embora apresente toxicidade baixa, pode influenciar, por exposição frequente, prejuízos significativos ao organismo. Objetivo: verificar a eficácia da Fisioterapia Neurofuncional em uma criança com intoxicação por boro. Método: Relato de caso, por meio da análise do prontuário institucional do paciente, onde foi realizado uma avaliação inicial, por meio da Pediatric Evolution of Disability Inventory (PEDI), 16 atendimentos, numa frequência de 3 (três) vezes semanais, com duração de 50 minutos, sendo realizado uma nova avaliação da PEDI após completar todos os atendimentos. O tratamento descrito no prontuário consistiu de técnicas da Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP) como: Reversão de estabilização para quadril em decúbito dorsal, estabilização rítmica para ísquios tibiais e extensores de quadril em decúbito ventral, combinação de isotônicas para extensores de quadril e joelho em decúbito ventral, irradiação de força para membro inferior em sedestação e ainda, treino locomotor com suporte parcial de peso. Resultado: Foram encontrados melhora considerável na independência em atividades de vida diária, ganho de força muscular, velocidade e precisão de movimentos. Conclusão: Pode-se concluir que Fisioterapia Neurofuncional parece ter influenciado positivamente no caso exposto, tendo em vista a reaquisição dos padrões motores e proporcionando maior independência funcional e qualidade de vida para a criança.

Palavras-Chave: fisioterapia, intoxicação, boro, sistema nervoso periférico, reabilitação

DESENVOLVIMENTO E CONFIABILIDADE TESTE-RETESTE DE DISPOSITIVO SENSORIAL ELÉTRICO ESTIMULADOR EM INDIVÍDUOS APÓS AVC

Lidiane Andréa Oliveira Lima¹, Caroline Nunes Pinto Fernandes¹, Eduardo Greominiano de Azevedo,² Pedro Henrique Avelino Oliveira², Emerson Fachin-Martins³, Henrique Resende Martins⁴

¹Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia e Funcionalidade, Universidade Federal do Ceará (UFC), Departamento de Fisioterapia, Fortaleza, CE;

²Departamento de Fisioterapia, UFC, Fortaleza, CE;

³Departamento de Fisioterapia, Universidade de Brasília, Brasília, DF.,

⁴Departamento de Engenharia Elétrica, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG; E-mail: lidianelima848@ufc.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O Acidente vascular cerebral (AVC) é uma causa importante de incapacidades em todo o mundo. A hemiplegia ou hemiparesia é um dos principais sinais de AVC, porém a maioria dos sobreviventes apresenta déficits sensoriais que varia em tipo, intensidade e modalidade. O déficit sensorial pode interferir no desempenho de atividades de mobilidade, como a marcha. Uma ferramenta adequada, com propriedades de neuroseletividade e valores aceitáveis de confiabilidade, deve ser usada para identificar a função sensorial perdida e auxiliar na tomada de decisão clínica do fisioterapeuta. **OBJETIVOS:** Desenvolver e investigar a confiabilidade teste-reteste de dispositivo sensorial elétrico estimulador (SES) que avalie o limiar de sensibilidade e o tempo de reação em indivíduos que sofreram AVC. **MÉTODOS:** Indivíduos com AVC foram incluídos se: tivessem ≥ 18 anos; no estágio crônico (tempo médio desde o início do AVC de pelo menos 6 meses) e foram excluídos se tivessem déficits cognitivos (pontuações < 24 em 30 no Mini-exame do estado mental) ou quaisquer outros distúrbios neurológicos ou ortopédicos. O SES foi desenvolvido para determinar o limiar de sensibilidade para a corrente por meio da aplicação contínua de estímulos elétricos senoidais com as frequências 1 (fibras C -dor) e 3.000 Hz (fibras A β -tato), partindo da intensidade 0uA e incrementando-a a cada 1s até a percepção do estímulo. O valor da última intensidade antes de pressionar o botão e o seu tempo são considerados o limiar de sensibilidade e o tempo de reação. Para isso, foi estabelecido um sistema de avaliação conjunta do limiar de sensibilidade e do tempo de reação ao estímulo de corrente elétrica com hardware, software e firmware seguido de uma investigação da confiabilidade. A confiabilidade teste-reteste do SES foi estabelecida por um examinador treinado com um intervalo de sete dias entre as duas avaliações consecutivas. em indivíduos após AVC crônicos que compreendessem o teste. A análise dos dados foi feita pelo coeficiente de correlação intraclassa (ICC). **RESULTADOS:** Dos 33 hemiparéticos (58 \pm 12,8 anos) recrutados, 13 foram elegíveis. Desses, apenas os dados de seis participantes puderam ser analisados devido ao não retorno para a segunda avaliação por falta de dinheiro, acompanhante e interesse. A confiabilidade teste-reteste do SES mostrou concordância moderada a fraca para as frequências de 1 e 3000 hz, respectivamente (ICC ≥ 0.70 ; ICC ≥ 0.4 ; p $< 0,05$). **CONCLUSÕES:** O uso do SES em hemiparéticos crônicos mostrou se confiável apenas para a frequência de 1 hz, quanto ao limiar e tempo de reação da dor. Recomenda-se, no entanto, cautela devido ao número pequeno da amostra. **IMPLICAÇÕES:** Considerando que um equipamento deve ser prioritariamente confiável, o SES não deve ser utilizado em indivíduos com AVC para a frequência de 3000 hz.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Cnpq.

CONFLITO DE INTERESSES: "Os autores declaram não haver conflito de interesses."

Palavras-Chave: Acidente vascular cerebral; Reprodutibilidade dos Testes; Sensibilidade de contato. CAAE: 90832418.9.3001.5038

EFEITOS DO TREINO RESISTIDO DOS MEMBROS SUPERIORES EM PACIENTES COM ESPINHA BÍFIDA USUÁRIOS DE CADEIRA DE RODAS: ESTUDO DE CASO

Davoli GBQ^{1,2}, Martins EJ^{1,2}, Manso PH^{1,3}, Crescencio JC^{2,4}, Mattiello-Sverzut AC^{1,2}

¹Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP), Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

²Departamento de Ciências da Saúde,

³ Departamento de Puericultura e Pediatria,

⁴ Departamento de Clínica Médica. gabriela.davoli@usp.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Pacientes com espinha bífida (EB) usuários de cadeira de rodas (CR) são menos ativos que seus pares deambuladores. A inatividade na infância leva a diminuição da aptidão física e aumenta o risco de doenças cardiovasculares na vida adulta. O exercício físico beneficia pacientes com doenças crônicas, contudo, a literatura ainda possui muitas ressalvas quanto às modalidades terapêuticas e dosagens dos exercícios para essa população, principalmente quando utilizado os membros superiores (MSs). **OBJETIVOS:** Investigar os efeitos de um treino resistido dos MSs na aptidão aeróbia (AA) e média do pico de torque (PT) de pacientes com EB usuários de CR. **MÉTODOS:** Estudo do tipo intervenção, aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da FMRP-USP sob o CAEE nº: 16647119.6.0000.5440 e registrado no Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos, UTN nº: U1111-1240-0996. Dois pacientes com EB (P1 e P2), sexo masculino, usuários de CR e idade de 9 e 12 anos completaram o treino resistido com frequência de duas vezes por semana e duração de seis semanas. O treino foi constituído de aquecimento, fortalecimento muscular, exercícios de função bimanual (trocados a cada duas semanas), alongamento e desaquecimento. O número de repetições e a carga dos exercícios foram aumentados progressivamente. Antes (basal), no meio (3ª semana) e ao final (6ª semana) do treino, os pacientes foram avaliados em relação à AA (teste ergoespirométrico em cicloergômetro de MS, Lode Angio Rehab) e FM (teste isocinético, músculos flexores e extensores de cotovelo do lado preferencial, Biodex Mult Joint Sistem 4). **RESULTADOS:** Os dados brutos individuais sugerem aumento do consumo de oxigênio relativo (P1: 13,1 vs. 14,7 ml/kg/min; P2: 21,6 vs. 23,3 ml/kg/min) e absoluto (P1: 533,7 vs. 595,4 ml/min; P2: 954,3 vs. 1025,5 ml/min). Aumento da potência máxima (P1: 17 vs. 20 Watts; P2: 37 vs. 45 Watts), duração do teste (P1: 241 vs. 290 s; P2: 494 vs. 601 s) e limiar anaeróbio atingindo mais tardiamente (P1: 197 vs. 277 s; P2: 398 vs. 421 s). Aumento do PT dos extensores de cotovelo (P1: 7,7 vs. 8,7Nm; P2: 16,5 vs. 19,5 Nm) e flexores de cotovelo para P2 (P2: 10,8 vs. 21,3 Nm) – avaliações basal e final. **CONCLUSÕES:** O treino resistido dos MSs parece ter efeitos positivos na aptidão aeróbia de pacientes com EB usuários de CR. **IMPLICAÇÕES:** Futura disponibilização, de um protocolo de treino resistido dos MSs aos fisioterapeutas neurológicos pediátricos.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Pacientes e cuidadores. Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP (processo nº: 2019/04369-5 e 2017/17596-4).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses

Palavras-Chave: espinha bífida, treino resistido, aptidão física e membro superior.

PROPRIEDADES DE MEDIDA E UTILIDADE CLÍNICA DO DIAGNÓSTICO ELÉTRICO SENSORIAL NÃO INVASIVO EM INDIVÍDUOS COM DESORDENS NEUROLÓGICAS: REVISÃO SISTEMÁTICA

Lidiane Andréa Oliveira Lima¹, Caroline Nunes Pinto Fernandes¹, Maria Caroline da Silva ¹, Ramon Távora Viana², Emerson Fachin-Martins³, Marcela de Castro Ferracioli ¹

¹Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia e Funcionalidade, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE;

² Departamento de Fisioterapia, UFC, Fortaleza, CE;

³Departamento de Fisioterapia, Universidade de Brasília, Brasília, DF. E-mail: lidianelima848@ufc.br

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Déficits da função sensorial são comuns em desordens neurológicas e contribuem para limitações funcionais e maior tempo de internação. A sua adequada identificação requer instrumentos confiáveis e validados para a tomada de decisão clínica do fisioterapeuta. Nos últimos anos, equipamentos não invasivos de diagnóstico elétrico sensorial têm sido amplamente utilizado em diferentes condições de saúde neurológicas. Entretanto, não foi encontrada revisão sistemática sobre as propriedades de medida ou utilidade clínica desses equipamentos. **OBJETIVOS:** Examinar as propriedades de medidas e a utilidade clínica dos equipamentos não invasivos de diagnóstico elétrico sensorial para recomendação de uso em cada condição de saúde neurológica. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão sistemática de estudos que investigaram as propriedades de medida dos equipamentos não invasivos de diagnóstico elétrico sensorial em indivíduos adultos com condições de saúde neurológicas de etiologia central ou periférica. Uma estratégia de busca foi desenvolvida por um pesquisador experiente. As bases de dados consultadas foram: PUBMED, EMBASE, CINAHL, SCOPUS e WEB of SCIENCE. Pesquisa manual foi realizada. Dois revisores independentes realizaram a triagem de todos os títulos completos, conforme os critérios de inclusão, e a extração dos dados. A avaliação da qualidade metodológica dos estudos foi baseada no consenso para a seleção de instrumentos de medição de saúde *COnsensus-based Standards for the selection of health Measurement Instruments* adaptado a equipamentos e a utilidade clínica dos equipamentos foi avaliado considerando critérios predefinidos. **RESULTADOS:** Foram identificados 1941 artigos, dos quais 1.920 foram examinados sem as duplicatas. Após triagem de títulos e resumos, 31 permaneceram para revisão do texto completo, sendo 7 artigos incluídos. O equipamento não invasivo de diagnóstico elétrico sensorial teve sua confiabilidade testada para neuropatia diabética e a lesão medular, com qualidade metodológica razoável a pobre, respectivamente. Informações sobre o custo e tempo de uso não foram reportados. **CONCLUSÕES:** Estudos de confiabilidade de equipamentos não invasivos de diagnóstico elétrico sensorial apresentam qualidade metodológica razoável a pobre em indivíduos com neuropatia diabética e lesão medular. Estudos metodológicos de alta qualidade são necessários. **IMPLICAÇÕES:** O uso desse equipamento na neuropatia diabética e lesão medular deve ser feito com cautela.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Cnpq.

CONFLITO DE INTERESSES: "Os autores declaram não haver conflito de interesses."

Palavras-Chave: Perception, Neurological conditions, Psychometrics. PROSPERO: CRD42020201819.

MODELO DE RESUMO - REVISÃO SISTEMÁTICA – ESTRATÉGIAS FOCADAS NA FUNCIONALIDADE PARA REABILITAÇÃO DE PESSOA COM DISFUNÇÕES NEUROMOTORAS EM UM AMBIENTE DE TRABALHO

Rafael Guedes Ferreira da Silva¹, Msc. Natália Lucília Pinto²

¹Pós-graduando em Fisioterapia Neurofuncional Adulto e Pediátrico pela Faculdade Inspirar de Brasília, Fisioterapeuta pela Faculdade Anhanguera de Brasília, Brasília, DF, Brasil;

²Mestre em Ciência da Reabilitação pela Universidade de Brasília, Residência de Fisioterapia em Terapia Intensiva pela ESCS-DF, Fisioterapeuta pela Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil,
rafaelguedes.fisio@gmail

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A hemiparesia causa impactos variados aos indivíduos acometidos, dificultando inclusive sua volta às atividades laborais. A adaptação do ambiente de trabalho e a reabilitação focada na funcionalidade do paciente, poderão ser utilizados como estratégia para a volta do paciente ao mundo do trabalho. **OBJETIVOS:** Obter estratégias de reabilitação de indivíduos jovens e adultos, com déficits neuromotores (hemiparesia), aliada a adaptações de ambiente de trabalho disponíveis na prática clínica, observada a qualidade metodológica dos estudos existentes **MÉTODOS:** Revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados contidos nas bases de dados existentes, com os descritores: physiotherapy, functional e motor impairments. Critérios de inclusão: Publicações de 2009 a 2020, acesso completo e intervenções em humanos. Critérios de exclusão: Ensaios que não visavam à funcionalidade e alto custo de implantação. Dois avaliadores independentes aplicaram a escala PEDro, selecionando ensaios com pontuação acima de 6 pontos, sendo a confiabilidade do estudo avaliada através do índice Kappa, para quantificar o nível concordância entre os avaliadores. **RESULTADOS:** Dois revisores avaliaram a qualidade metodológica dos estudos de forma independente. Selecionou-se doze artigos, com quinhentos e vinte e seis indivíduos, destacando-se as seguintes estratégias: Prática Mental, Terapia Espelho, Treinamento Específico à Tarefa, Realidade Virtual, Estimulação Transcraniana por corrente contínua (ETCC), Estimulação Elétrica Neuromuscular cíclica e sensorial e Estimulação Elétrica Funcional, com o com um coeficiente de concordância (Kappa) forte. **CONCLUSÕES:** Evidenciou-se a carência de ensaios clínicos focados na inclusão de pessoas com disfunções neuromotoras, que utilizem como estratégia a reabilitação focada na funcionalidade, aliada à adaptação em um ambiente de trabalho, sendo necessários mais estudos, tendo em vista a importância do tema. **IMPLICAÇÕES:** O estudo poderá ser aplicado em estratégias focadas na funcionalidade para a reabilitação de pacientes com disfunções neuromotoras (hemiparesias), que desejam ser incluídos novamente no mundo do trabalho.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: "Os autores declaram não haver conflito de interesses."

Palavras-Chave: Reabilitação Neurológica, Hemiplegia, Hemiparesia, Funcionalidade, Atividade Laboral.

PROCEDIMENTOS DE ESTIMULAÇÃO SENSORIO-MOTORA: PRÁTICA DOS FISIOTERAPEUTAS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL BRASILEIRAS

Taís Beppler Martins¹, Tania Nodari¹, Flávia Coelho¹, Simone Nascimento Santos Ribeiro², Silvana Alves Pereira³,
Dayane Montemezzo¹

¹ Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia, Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil;

² Departamento de Fisioterapia, Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil;

³ Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil;

taisbppmartins@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é um ambiente necessário para alguns recém-nascidos (RN). Os procedimentos de Estimulação Sensorio-Motora (ESM) são subdivididos em grupos de ordem tátil, vestibular, visual, e olfatória e gustativa, e são ofertados neste ambiente a fim de oferecer ao RN um desenvolvimento adequado. Atualmente, pouco se sabe sobre a utilização dos procedimentos de ESM pelos fisioterapeutas nas UTIN brasileiras. **OBJETIVO:** Identificar os procedimentos de Estimulação Sensorio-Motora (ESM) utilizados por fisioterapeutas que atuam em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) brasileiras. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal por meio da aplicação de um questionário eletrônico elaborado a partir do Método Delphi, enviado por meio de busca ativa, e por correio eletrônico para os sócios da Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva. As informações extraídas do questionário foram transcritas para o *Microsoft Office Excel (Excel®, Natick-MA)* e os dados foram apresentados em frequência relativa. **RESULTADOS:** Os procedimentos de ESM mais utilizados, conforme grupos de estimulação foram, o contato pele a pele (97,2%) na estimulação tátil, o ninar/balanço suave (70,8%) na estimulação vestibular, o processamento visual por meio de estímulo de face a face (61,1%) na estimulação visual, e na estimulação olfatória e gustativa, a solução glicosada (55,5%). **CONCLUSÃO:** A aplicação do questionário permitiu conhecer o procedimento de ESM de cada grupo mais usado na prática clínica pelos fisioterapeutas nas UTIN, sendo o mais frequente o contato pele a pele. **IMPLICAÇÕES:** Conhecer quais procedimentos de ESM são utilizados com maior frequência na prática clínica dos fisioterapeutas implica em posteriores estudos sobre critérios de utilização, repercussões clínicas e demais efeitos de tais procedimentos.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve apoio financeiro.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Fisioterapia, Recém-Nascido.

PERSPECTIVAS DOS PAIS SOBRE A VIABILIDADE DE UM PROTOCOLO DE INTERVENÇÃO PRECOCE REMOTO EM LACTENTES DE RISCO

Camila Resende Gâmbaro Lima¹, Isabela Cristina Donofre¹, Nelci Adriana Cicuto Ferreira Rocha¹

¹Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Fisioterapia. São Carlos – SP, Brasil;

gambarocamila@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A pandemia da COVID-19 levou à redução dos atendimentos presenciais, especialmente em lactentes de risco. Assim, a implementação de novas estratégias, como as práticas de telecuidado, têm garantido a assistência terapêutica. Contudo, é fundamental que a viabilidade dessas práticas sejam verificadas. **OBJETIVOS:** Verificar a viabilidade de um protocolo de intervenção precoce realizado pelos pais na modalidade de telecuidado, em lactentes com risco biológico para atraso do desenvolvimento, por meio da perspectiva dos responsáveis desses lactentes. **MÉTODOS:** Estudo longitudinal prospectivo e de natureza aplicada, registrado e aprovado na base "Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos" (RBR-8xrzjs). Foram incluídos, cuidadores de 23 lactentes (3 a 9 meses de idade corrigida), com risco biológico moderado a alto. Os lactentes são advindos de um estudo clínico randomizado, que aplicou uma intervenção domiciliar com avaliação e instruções remotas. A intervenção teve duração de 10 semanas, realizada pelos pais 5 vezes na semana, por 30 minutos ao dia. Foi composta por estimulação motora, participação, interação mãe-filho e orientações para enriquecimento ambiental. As avaliações foram realizadas por meio de vídeo, formulários ou chamadas telefônicas, a depender do desfecho. A viabilidade de aplicação e adesão do protocolo de acordo com as perspectivas dos pais foi avaliada por questionário eletrônico e contemplou fatores ambientais e pessoais da família, e facilidades e dificuldades de participar do protocolo remoto. Os dados foram apresentados a partir da frequência de respostas. **RESULTADOS:** Referente ao formulário eletrônico, 92% dos pais relataram não ter problemas ao responder e as maiores dificuldades foram falta de tempo (21%) e problemas na internet (8%). 17% acharam as avaliações longas, mas necessárias. 74% consideraram a avaliação fácil, 26% consideraram a aplicação com entendimento razoável e 100% acharam viável a forma de avaliação. Quanto aos vídeos, 47% relataram dificuldade para realizar a avaliação, sendo as maiores dificuldades a falta de ajuda para filmar (34%) e de memória no celular (8%). 13% das mães se sentiram desconfortáveis ao serem filmadas junto com o lactente. Quanto a intervenção, 96% acharam o protocolo possível e fácil de ser aplicado e 100% perceberam mudanças do desenvolvimento do lactente e recomendariam o protocolo. **CONCLUSÕES:** Os pais e cuidadores reportaram boa viabilidade para a aplicação do protocolo de avaliação e intervenção remota. Avaliações por vídeo são mais difíceis para os pais, mas possíveis, caso instruções claras sejam dadas aos mesmos. **IMPLICAÇÕES:** As avaliações e intervenções no modelo de tele saúde permitem que mais famílias, inseridas em diferentes contextos, tenham acesso a intervenções de qualidade, fomentando assim o acesso universal à saúde.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: FAPESP (processo: 2020/02818-4).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: COVID-19; lactente; viabilidade; intervenção remota, telecuidado.

**BARREIRAS E FACILITADORES AO ACESSO AO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA DE INDIVÍDUOS PÓS-AVE
CADASTRADOS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE**

Angélica Cristiane Ovando^{1,2}, Bruna Magnus Spíndola de Lamas², Sophia Isabel Sircus¹, Franciele Magnus da Silva², Catiane Dall'Agnol², Jhoanne Merlyn Luiz²

¹Curso de Fisioterapia;

²Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação; Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Araranguá/SC, Brasil. angecris@yahoo.com.br

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** O acidente vascular encefálico (AVE) hoje é considerado causa líder de incapacidades em adultos. A reabilitação é crucial para a recuperação funcional pós-AVE, mas nem sempre o acesso é facilitado nos serviços públicos de saúde. **OBJETIVOS:** Investigar as características do acesso ao serviço de fisioterapia pelos indivíduos pós-AVE cadastrados nas UBS do município de Araranguá/SC. **MÉTODOS:** Pesquisa de caráter observacional retrospectiva, onde foram incluídos 66 indivíduos cadastrados nas UBS, apresentando sequelas pós-AVE crônico com score mínimo 2 pela Escala de Rankin Modificada (ERM). Os indivíduos responderam um Itinerário Fisioterapêutico, onde constavam questões de avaliação domiciliar, características sociodemográficas, condição de saúde e hábitos de vida e características do acesso ao serviço de fisioterapia. As avaliações foram feitas considerando dois períodos: o momento da alta hospitalar o período da entrevista. Foi utilizado o teste do Qui-quadrado para associação univariada entre os fatores socioeconômicos e clínicos e a realização de fisioterapia nos primeiros três meses pós-AVE. Adotou-se um nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** Todos os participantes possuíam renda própria, sendo 86,4% deles aposentados. Após a alta hospitalar, 25,8% dos participantes estavam acamados e do total de indivíduos, 54,5% realizaram fisioterapia nos primeiros três meses após a alta. Segundo os participantes, 52,8% justificam ter tido indicação médica como o principal facilitador a iniciar a fisioterapia nos primeiros três meses pós-AVE. Na busca pelo tratamento, 56,1% dos indivíduos informou não saber onde encontrar o tratamento fisioterapêutico, e 54,5% não sabia que este tratamento é oferecido pelo SUS. A renda, o nível de incapacidade inicial, a orientação sobre o tratamento e a presença de um acompanhante foram fatores associados à realização da fisioterapia aos três meses ($p < 0,01$). O escore da ERM foi menor ($P < 0,01$) no momento da entrevista comparado ao da alta hospitalar, indicando que houve recuperação funcional. **CONCLUSÕES:** Neste estudo foram observadas como principais barreiras ao acesso à reabilitação a baixa renda, a falta de um acompanhante e de indicação médica. **IMPLICAÇÕES:** O conhecimento dos problemas enfrentados por estes indivíduos permite estabelecer estratégias para que já nos primeiros momentos do diagnóstico o paciente consiga se orientar de todos os tratamentos importantes para sua recuperação.

FINANCIAMENTOS: Não houve fonte de financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral, Fisioterapia, Barreiras ao Acesso aos cuidados de saúde.

**EFFECTIVENESS OF NEUROFUNCTIONAL PHYSICAL THERAPY ON THE QUALITY OF SLEEP OF INDIVIDUALS WITH
PARKINSON'S DISEASE: A SERIES OF CASES**

Rogério José de Souza¹, Isabela Andreilino de Almeida¹; Marcelle Brandão Terra¹; Tais Caroline Oliveira da Silva¹; Arthur Eumann Mesas²; Suhaila Mahmoud Smaili¹

¹Program of Masters and Doctoral degree in Rehabilitation Sciences, Londrina State University (UEL);

²Universidad de Castilla-La Mancha, Cuenca, Spain. rogeriofisioneuro@gmail.com

Abstract: **BACKGROUND:** Sleep disorders are disabling and highly prevalent comorbidities to Parkinson's disease (PD). Little is known about the effectiveness of exercise and physical therapy in treating sleep disorders, especially specialized neurofunctional physical therapy. **OBJECTIVE:** Verify the effectiveness of neurofunctional physical therapy in sleep quality objectively and subjectively assess it among individuals with PD. **METHODS:** In this series of cases, a sample of individuals with PD was assessed before and after 32 physical therapy sessions and then three months later (follow-up). The following instruments were used: the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI); Epworth Sleepiness Scale (ESS); Parkinson's Disease Sleep Scale (PDSS); and actigraphy to record the individuals' periods of movement and rest, objectively measuring periods of motor activity, exposure to ambient light, and inactivity (sleep). The statistical significance was established at $p < 0.05$. The study was approved by the Research Ethics Committee (1.356.676). **RESULTS:** Nineteen individuals aged 67.37 years old (± 8.03) on average were included. No differences were found in any of the variables measured by the actigraphy or the ESS. Improvement was found from pre- to post-intervention when sleep was subjectively assessed in terms of nocturnal movements ($p = 0.04$; $\Delta = 5.77$; $d = 0.46$) and total score ($p = 0.03$; $\Delta = 13.42$; $d = 0.53$) obtained on the PDSS. Improvement was also found in the PDSS' sleep onset/maintenance domain ($p = 0.001$; $\Delta = 3.86$; $d = 0.75$) between pre- intervention and follow-up. The participants' total score obtained in the PSQI improved from the pre- to post-intervention ($p = 0.03$; $\Delta = -1.42$; $d = 0.44$). When only the poor sleepers subgroup ($n = 13$) was considered, significant differences were found in the nighttime sleep ($p = 0.02$; $\Delta = 1.58$; $d = 0.51$) and nocturnal movements ($p = 0.02$; $\Delta = 5.96$; $d = 0.55$) variables and the PDSS' total score ($p = 0.04$; $\Delta = 16.00$; $d = 0.63$) between the pre- and post- intervention, while improvements in sleep onset/maintenance ($p = 0.003$; $\Delta = 4.10$; $d = 0.91$) were found between pre-intervention and follow-up. **CONCLUSIONS:** Neurofunctional physical therapy was effective in improving the subjective quality of the sleep of individuals with PD, especially of those who perceive themselves to be poor sleepers, without, however, changing objective parameters of sleep assessed via actigraphy and daytime sleepiness. **IMPLICATIONS:** Neurofunctional physiotherapy can be used as a complementary treatment to improve the quality of sleep of individuals with PD.

FINANCING: This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Finance Code 001.

The authors declare no conflict of interest.

DESCRIPTORS: Physical Therapy Specialty; Parkinson

O MEDO DE CAIR IMPLICA NA TAREFA DE SUBIR NO ÔNIBUS EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON?

Victor Hugo Kenzo Ishii¹, Andressa Leticia Miri¹, Natália Mariano Barboza¹, Marcelle Brandão Terra¹, Laryssa Kochem¹, Suhaila Mahmoud Smaili¹

¹Grupo de Pesquisa em Fisioterapia Neurofuncional - GPFIN, Universidade Estadual de Londrina – UEL, Departamento de Fisioterapia, Londrina, PR, Brasil. victorhugoishii@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** O medo de cair é algo recorrente e atinge a população idosa, em especial àqueles com doença de Parkinson (DP). Na DP, pode ocorrer comprometimento motor, levando ao aumento do medo de quedas, o que limita as atividades de vida diária, a independência e reduz a qualidade de vida. **OBJETIVOS:** Correlacionar a preocupação em cair com a função cognitiva, contração voluntária máxima (CVM) de preensão, CVM de tração dos membros superiores (MMSS) e o tempo de execução funcional na tarefa de subir no ônibus em idosos com DP. **MÉTODOS:** Estudo transversal, composto por 31 indivíduos com DP idiopática em estadiamento entre 1,0 e 3,0 na escala de Hoehn e Yahr modificada. Os participantes foram avaliados pelo Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) e Escala Internacional da Eficácia de Quedas (FES-I). A força da preensão e tração dos MMSS foi avaliada por meio de dinamômetros instalados nos corrimãos de um protótipo de ônibus. Além disso, foi cronometrado o tempo de execução na simples tarefa (ST), que consistiu na tarefa motora de subir os degraus de um ônibus, e dupla tarefa (DT) que associou a tarefa motora e a tarefa cognitiva caracterizada por ouvir um áudio. Na análise estatística, foi realizado o teste de correlação de Pearson, com significância estatística de 5%. **RESULTADOS:** Foi observado correlação fraca, porém estatisticamente significativa ($r = -0,377$; $p = 0,037$) entre o escore total da FES-I e o MEEM. O escore da FES-I, apresentou correlação moderada e estatisticamente significativa tanto com a CVM de preensão direita ($r = -0,491$; $p = 0,005$) e esquerda ($r = -0,522$; $p = 0,003$), quanto com a CVM de tração direita ($r = -0,522$; $p = 0,003$) e esquerda ($r = -0,563$; $p = 0,001$), bem como no tempo de execução na ST ($r = 0,514$; $p = 0,003$) e DT ($r = 0,445$; $p = 0,012$). **CONCLUSÕES:** A preocupação em cair apresentou correlação moderada com a força máxima de preensão e tração dos MMSS e com o tempo de execução da ST e DT, indicando que quanto maior a preocupação em cair, menor é a força de preensão e tração, e maior é o tempo gasto para subir no ônibus. **IMPLICAÇÕES:** Os achados auxiliam na compreensão da repercussão do déficit de força em MMSS em uma tarefa funcional, possibilitando futuros estudos com ênfase na prática clínica, e políticas voltadas à melhoria na acessibilidade do transporte público.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Ao CNPq, através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – PIBIC, patrocinador desta pesquisa.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson. Idoso. Força manual. Locomoção. Acidentes por Quedas. Atividades de Vida Diária.

IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL E A EFETIVIDADE DA TELERREABILITAÇÃO NO SONO DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON DURANTE A COVID-19

Vitória Joaquim Frazão¹, Maria Eduarda Brandão Bueno¹, Larissa Alessandra Pereira¹, Maria Verónica González Méndez¹, Andressa Letícia Miri¹, Suhaila Mahmoud Smaili¹

¹Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Fisioterapia, Londrina, PR – Brasil.

vifrazao@hotmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O isolamento social é uma medida adotada pela Organização Mundial de Saúde na tentativa de conter a disseminação da COVID-19, porém a longo prazo pode ter impacto negativo na qualidade do sono. Os distúrbios do sono integram o espectro clínico da doença de Parkinson (DP), e a fisioterapia é importante aliada no tratamento da doença, assim, a telerreabilitação surge como possibilidade para oferecer manutenção e cuidados contínuos da saúde e funcionalidade. **OBJETIVOS:** Verificar o impacto do isolamento social e a efetividade do tratamento fisioterapêutico por telerreabilitação na qualidade do sono de indivíduos com doença de Parkinson durante a pandemia da COVID-19. **MÉTODOS:** Trata-se de uma série de casos, composta por duas fases, em que foram incluídos indivíduos com DP idiopática. Na fase I, os participantes foram avaliados em março/2020 (pré-isolamento), de forma presencial, e reavaliados em julho/2020 via contato telefônico. Já na fase II, os indivíduos foram avaliados, e submetidos a um protocolo de 20 sessões de fisioterapia por telerreabilitação, e reavaliados posteriormente. Na avaliação foram utilizadas a Escala de sonolência de Epworth e a Escala de sono para doença de Parkinson (PDSS). Foi utilizado o teste de Shapiro Wilk, o teste t pareado ou Wilcoxon para comparação das variáveis entre os momentos pré-isolamento e durante o isolamento social, assim como entre os momentos pré e pós telerreabilitação e o valor de significância adotado foi de 5%. O estudo foi aprovado pelo CEP-UEL sob parecer nº 4.276.635. **RESULTADOS:** Na fase I, foram encontradas diferenças estatisticamente significantes entre as avaliações pré e durante isolamento social para a escala de Epworth ($p=0,003$) e para o domínio psicose noturna ($p=0,013$) da escala PDSS. Na fase II, foi observada diferença estatisticamente significativa no domínio "Inquietude noturna" da PDSS ($p=0,007$). **CONCLUSÕES:** O isolamento social apresentou impacto negativo na qualidade do sono de indivíduos com DP, principalmente, em relação à psicose noturna. Além disso, o protocolo de fisioterapia por telerreabilitação reduziu a ocorrência de inquietude noturna, entretanto, não podemos afirmar que a telerreabilitação é efetiva para a melhora da qualidade do sono global de indivíduos com DP. **IMPLICAÇÕES:** A partir desse estudo é possível observar o impacto do isolamento social na qualidade do sono de indivíduos com DP, a telerreabilitação como possibilidade terapêutica e quais os benefícios dessa forma de intervenção nos distúrbios do sono.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Estudo realizado com apoio do CNPq/PIBIC.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Isolamento social; Doença de Parkinson; Sono; Telerreabilitação.

CARACTERIZAÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE OS FATORES DE RISCO PARA ATRASO NO DESENVOLVIMENTO NEUROMOTOR INFANTIL

Giovanna Affonso¹, Aline Cristina Cintra Viveiro², Jesús Edgar Barrera-Reséndiz³, Edna Hernández Sánchez⁴, Elaine Leonezi Guimarães⁵

¹ Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil.

^{2,3} Docente do Curso de Fisioterapia, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), León, México.

⁴ Acadêmica do Curso de Fisioterapia, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), León, México.

⁵ Instituto Ciências da Saúde, Departamento de Fisioterapia Aplicada, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil.
giovannaaffonso1998@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** O desenvolvimento neuromotor infantil é um processo multifatorial, envolvendo fatores biológicos e ambientais. Tais fatores podem interferir na aquisição dos marcos do desenvolvimento. O embasamento técnico-científico, com evidências, sobre os fatores de risco para o desenvolvimento, é fundamental para a detecção e intervenção precoce. **OBJETIVO:** Realizar uma análise bibliométrica da literatura, a fim de mapear o estado da arte da produção científica sobre os fatores de risco para atraso no desenvolvimento neuromotor infantil. **MÉTODOS:** Este é um estudo de revisão, utilizando análise bibliométrica, a qual permite conhecer o estado da arte sobre um tema. Os critérios de elegibilidade foram: revisão sistemática, ensaio clínico e estudo de coorte, publicados entre os anos de 2015 e 2020. Como critérios de não inclusão e exclusão considerou-se: artigos de opinião, série de casos, comunicações, estudos com modelos animais, e, artigos sem acesso gratuito na íntegra. O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados PubMed, SciELO, PEDro, LILACS, com os descritores: fatores de risco, desenvolvimento infantil, e, crianças, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Para a análise bibliométrica e caracterização do estado da arte dos estudos foram extraídos e tabulados os seguintes dados: número de artigos sobre o tema publicados na revista, país e ano de publicação, fator de impacto da revista, palavras chaves, número de autores, número de citações, delineamento da pesquisa, número de participantes da pesquisa, instrumentos utilizados para a coleta de dados, resultados e conclusão. **RESULTADOS:** Na busca inicial foram encontrados 3121 artigos. Destes, foram excluídos sete por estarem duplicados nas bases de dados, e, 3077 após a leitura do título/resumo. Assim, 37 artigos compuseram a amostra; apenas 13 publicados em periódicos com fator de impacto; 10 foram publicados no ano de 2016; o Brasil publicou 20 artigos entre 2015-2020, sendo o país com mais publicações; o delineamento de estudo mais frequente foi o transversal em 17 estudos, seguido pelo estudo de coorte em 10 artigos; os fatores de risco mais citados foram: baixa escolaridade materna, baixo nível socioeconômico familiar, e, pouca disponibilidade de recursos para a estimulação da criança. **CONCLUSÕES:** Os resultados indicam um declínio na produção científica acerca do tema, além do elevado número de publicações em periódicos sem avaliação comprovada. Demonstram a necessidade de mais estudos, com rígido critério metodológico, para que sejam publicados em revistas com bom fator de impacto, e, favoreça a divulgação, em especial, no meio científico. O fato do Brasil ser o país com maior número de estudos sobre o tema no referido período, é relevante, pois com a grande desigualdade social presente no país, é necessário a elaboração de políticas e estratégia, buscando assegurar que as crianças se desenvolvam de forma integral e com qualidade de vida. **IMPLICAÇÕES:** Estudos e análises com evidências científicas são fundamentais para embasar políticas públicas que permitam a identificação de riscos e a intervenção precoce nas alterações do desenvolvimento neuromotor infantil.

FINANCIAMENTO: Este estudo não contou com nenhum financiamento.

CONFLITOS DE INTERESSE: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Fatores de risco. Desenvolvimento infantil. Crianças.

TELEHEALTH STRATEGIES OF PREVENTION, TREATMENT AND FOLLOW-UP FOR INDIVIDUALS WITH PARKINSON'S DISEASE DURING COVID-19 PANDEMIC: STUDY PROTOCOL AND PRELIMINARY DATA

Natália Mariano Barboza¹, Larissa Laskovski Dal Molin¹, Maria Eduarda Brandão Bueno¹, Hayslenne Andressa Gonçalves de Oliveria Araújo¹, Rogério José de Souza Suhaila Mahmoud Smaili¹

¹Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Fisioterapia, Londrina, PR, Brasil
natimbarboza@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZATION:** Due to the current scenario involving the coronavirus pandemic, rapid changes were necessary in the field of rehabilitation, requiring new models of care that can be promoted through technology via telerehabilitation. **OBJECTIVES:** To propose a telehealth prevention, treatment and follow up physiotherapy protocol for monitoring individuals with Parkinson disease (PD) in order to minimize the deleterious effects of COVID-19 pandemic and show recruitment preliminary results. **METHODS:** A prospective case of series will be conducted involving participants recruited from a specialized physiotherapy group (Research Group in Neurofunctional Physiotherapy - GPFIN) from State University of Londrina. The project was approved by the Institutional Research Ethics Committee (3.353.856). The study will be divided into five parts: (1) phone calls in order to consider the possibility of conducting the study through online physiotherapy. (2) training in the use of social media. (3) assessment of the following outcomes (instruments) at baseline and after the intervention protocol: functional lower extremity strength (Five Times Sit-to-Stand); fear of falling (Falls Efficacy Scale); quality of life (Parkinson's Disease Questionnaire); depression and anxiety (Hospital Anxiety Depression Scale); activities of daily life (MSD-UPDRS II); cognition (Verbal Fluency). (4) intervention procedures composed by online weekly physiotherapy sessions, printed material with physical and cognitive activities, social activities and educational lectures for 20 weeks. (5) qualitative study on individuals' perceptions about the protocol. The descriptive statistical analysis was presented as mean±SD and median[interquartile range]. Comparisons between pre and post intervention moments will be performed by SPSS 21. **RESULTS:** The results will be derived from the instruments mentioned above after the intervention period. Preliminary data from patient's recruitment showed: sample composed by 40 individuals (male=26/female=14); staged from 1 to 3 in Hohen & Yahr modified scale, aged 68±9,7 years and with 6 [3-9] years of diagnosis. **CONCLUSIONS:** This project will investigate the viability, execution and effectiveness of a telerehabilitation protocol. Phases 1 and 2 were successfully completed. **IMPLICATIONS:** The experiences lived by a physiotherapy ambulatory specialized in the care of individuals with PD which had to change presential to online rehabilitation can help other care services and will allow comparisons between the two methods of treatment.

ACKNOWLEDGEMENTS AND FINANCING: Thanks to GPFIN group. This study was financed in part by CAPES – Finance Code 001.

CONFLICTS OF INTEREST: No conflicts of interest reported by the authors.

DESCRIPTORS: Physiotherapy. Telerehabilitation. Parkinson disease.

ASSOCIAÇÃO ENTRE FADIGA E ESTRUTURA E FUNÇÃO CORPORAL, ATIVIDADE E PARTICIPAÇÃO EM PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO SISTEMÁTICA

Bárbara Naeme de Lima Cordeiro¹, Bárbara de Barros Gonze², Verena Kise Capellini²

¹Laboratório de Ciências Cognitivas e Neuropsicofarmacológicas, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil;

²Instituto de Saúde e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo, Santos, SP, Brasil. bnlc@hotmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: a fadiga é o mais frequente e um dos mais graves e incapacitantes sintomas não motores das pessoas com doença de Parkinson (DP). **OBJETIVOS:** investigar a associação da fadiga com os três grandes domínios da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), em pessoas com DP. **MÉTODOS:** trata-se de uma revisão sistemática, registrada no *International Prospective Register of Systematic Reviews* (CRD42018076476), com a seguinte pergunta norteadora: em indivíduos com DP, a fadiga se associa com quais desfechos de: 1) estrutura e função corporal, 2) atividade e 3) participação? As buscas de artigos foram realizadas nas bases de dados MEDLINE, Pubmed Central, CINAHL, Web of Science, PEDro, LILACS e SciELO; em inglês, espanhol e português; considerando os últimos 10 anos; com as palavras-chave "Parkinson Disease" e "Fatigue". Os critérios de inclusão foram: estudos com pessoas em qualquer estágio da DP, de qualquer idade, sexo ou etnia; e estudos que possuíam fadiga e qualquer outra medida de estrutura e função corporal, atividade ou participação como desfechos. Os critérios de exclusão foram: estudos que avaliaram indivíduos com diagnóstico de parkinsonismo secundário ou Parkinson-plus e aqueles cuja análise estatística não explorou a associação entre a fadiga e os domínios da CIF. A qualidade metodológica dos artigos incluídos foi avaliada por meio do *Critical review form - quantitative studies*. **RESULTADOS:** a amostra foi composta por 58 estudos. As variáveis mais comumente relacionadas à fadiga foram: depressão, ansiedade e outros sintomas neuropsiquiátricos, distúrbios do sono, quedas, deficiências motoras, atividade física, atividades de vida diária, mobilidade, marcha, e qualidade de vida. **CONCLUSÕES:** apesar do grande número de estudos sobre a associação da fadiga com os três grandes domínios da CIF em pessoas com DP, as relações de dependência entre eles ainda são controversas. **IMPLICAÇÕES:** este estudo mostrou que a fadiga influencia e é influenciada pelos três grandes domínios da CIF, sendo necessárias pesquisas que expliquem melhor a relação de dependência entre estes fatores a fim de propor estratégias terapêuticas mais eficazes para a melhora da funcionalidade em pessoas com DP.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: este trabalho não teve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson; Fadiga; Revisão sistemática; Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.

AValiação DO EQUilíbrio DURANTE A EXECUÇÃO DE UMA TAREFA FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Edylaine Radetzke Angelo¹, Milene Lauize Silva¹, Larissa Alessandra Pereira¹, Hayslenne Andressa Gonçalves de Oliveira Araújo¹, Larissa Laskovski Dal Molin¹, Suhaila Mahmoud Smaili¹

¹ Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Fisioterapia, Londrina, PR, Brasil
milnelauize.fisio@uel.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A doença de Parkinson (DP) ocasiona déficits de equilíbrio postural que interferem na independência funcional, qualidade de vida e risco de quedas. A estabilidade postural é essencial para a plena realização das atividades de vida diária e a análise destas atividades deve integrar os protocolos de intervenção dos fisioterapeutas. **OBJETIVOS:** Avaliar o equilíbrio de indivíduos com DP, por meio de uma plataforma de força, durante a execução de uma tarefa funcional de beber água. **MÉTODOS:** Estudo transversal composto por 31 indivíduos com DP em estágio leve a moderado. Foram coletados os dados demográficos e avaliadas a severidade da doença utilizando a Escala Unificada para a Avaliação da Doença de Parkinson (UPDRS) e escala de Hoehn & Yahr modificada, e a cognição pelo Mini Exame do Estado Mental. O equilíbrio postural foi medido utilizando a plataforma de força pelos parâmetros: área de oscilação do centro de pressão dos pés (COP) (cm²), amplitude anteroposterior (AP) e médio-lateral (ML) (cm) e velocidade AP e ML (cm/s). Foram avaliados em posição bipodal com olhos abertos, em duas condições: tarefa simples e tarefa funcional (servir um copo d'água, bebê-lo e fechar a garrafa). As coletas duravam 30 segundos, duas repetições de cada tarefa, com intervalo de repouso de 30 segundos entre elas. As análises estatísticas usaram a mediana das duas tentativas e foi empregado o teste de Wilcoxon para comparação entre as condições, com $p \leq 0,05$, utilizando o programa SPSS versão 27. Aprovação CEP-UEL: parecer nº 3.353.856. **RESULTADOS:** Os participantes ($68,7 \pm 9,3$ anos) apresentaram diferenças em todas as variáveis de equilíbrio postural, tarefa simples vs funcional: área de COP (1,11 [0,90– 1,35]cm² vs 10,88 [7,47– 15,05]cm²), amplitude AP (1,83 [1,66–2,16]cm vs 4,65 [4,24– 5,44]cm) e ML (1,09 [0,85–1,28]cm vs 3,46 [2,57– 4,30]cm) e velocidade AP (1,57 [1,37– 1,75]cm/s vs 2,25 [1,99–2,67]cm/s) e ML (1,41 [1,25 – 1,75]cm/s vs 1,97 [1,79–2,32]cm/s), $p < 0,001$. **CONCLUSÕES:** Indivíduos com DP apresentam maior instabilidade postural durante a execução de uma atividade funcional, em comparação à execução de uma tarefa simples de equilíbrio postural. **IMPLICAÇÕES:** Este estudo é inovador, pois avalia os pacientes durante uma atividade funcional na plataforma, de modo que estudos futuros possam ampliar a avaliação do equilíbrio postural durante a execução de outras atividades cotidianas.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Estudo realizado com apoio do CNPq/PIBIC.

CONFLITO DE INTERESSES: Não foram declarados conflitos de interesses.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson; Equilíbrio postural; Atividades cotidianas.

INFLUÊNCIA DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA SOBRE OS MÚSCULOS RESPIRATÓRIOS DE TETRAPLÉGICO

Gabriela Gonçalves¹, Ransued Rodrigues¹, Mycaella Horbilon², Fernanda Rossato², Evellin Pereira Dourado³,
Fabiana Santos Franco⁴

¹Graduando do Curso de Fisioterapia, Faculdade Morgana Potrich – Famp, Mineiros-Go,

²Graduando do Curso de Fisioterapia, Faculdade UNA, Jataí-Go, Brasil.

³Mestre, Docente na Faculdade UNA, Departamento de Fisioterapia, Jataí – Go, Brasil,

⁴Mestre, Docente na Faculdade Morgana Potrich – Famp, Departamento de Fisioterapia, Mineiros – Go, Brasil.
Brasil.

e-mail: gabriela.19goncalves@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A lesão medular (LM) é descrita com uma agressão à medula, resultante em uma síndrome neurológica e incapacitante. A tetraplegia a lesão medular ocorre acima do nível medular de T1 acometendo os quatro membros, tronco e ainda o sistema respiratório (SR). O processo de reabilitação destes indivíduos se torna mais complexo devido ao comprometimento respiratório, pois observamos um maior número de queixa de fadiga respiratória quando comparada a muscular, aumentando o com prejuízo funcional destes indivíduos. A necessidade em promover a melhoria da capacidade respiratória (CR) motivou a busca por recursos focais, de baixo custo e eficazes para essa demanda. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Buscou-se com este estudo, verificar a influência do fortalecimento do músculo reto abdominal de forma ativa e por eletroestimulação neuromuscular (EENM) sobre a CFP em um paciente tetraplégico. A amostra contou com um indivíduo pós-traumático há 13 anos, com lesão raquimedular em nível de C6-C7, gênero masculino, com 31 anos de idade. A avaliação da CFP foi feita por meio da espirometria. Foram realizadas dez sessões para cada forma de fortalecimento de reto. Para análise dos dados foi utilizado o teste T, com $p < 0,05$. Os resultados obtidos para o fortalecimento ativo de reto abdominal, foram VEF1: $67 \pm 7,07$ ($p=0,04$), PFE $64,50 \pm 10,60$ ($p=0,07$), CVF: $67 \pm 1,41$ ($p=0,01$), VEF1/CVF: $102 \pm 12,72$ ($P=0,05$). FEF25-75%: $71,5 \pm 23,33$ ($P=0,14$). Para eletroestimulação observou-se VEF1: $74,50 \pm 3,53$ ($p=0,02$), PFE: $72 \pm 0,00$, CVF: $66,50 \pm 0,70$ ($p=0,00$), VEF1/CVF: $114 \pm 4,24$ ($p=0,01$), FEF25-75% $93 \pm 7,07$ ($p=0,03$). **DISCUSSÃO:** A EENM apresetou resultados positivos a respeito das variáveis espirométricas, tendo um aumento mais significativo sob a CFP do paciente. Portanto, a eletroestimulação neuromuscular (EENM) pode ser considerada um método promissor para melhorar a função respiratória desse grupo de pacientes. Os autores declaram não haver conflito de interesses. **IMPLICAÇÕES:** A EENP é um recurso terapêutico de fácil manuseio e reprodução, baixo custo e eficaz para auxílio do desempenho da CFP para tetraplégicos.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Esta pesquisa não contou com financiamento. Agradecemos ao voluntário e a equipe de pesquisadores.

Palavras-Chave: contração muscular, quadriplegia, estimulação elétrica transcutânea, teste de função respiratória.

EFEITOS DA PISCINA TERAPÊUTICA NA MODULAÇÃO DO TÔNUS ESPÁSTICO

Fabiana Santos Franco¹, Ransued Rodrigues², Gabriela Gonçalves², Elaine Ramos Galdino², Lorraine Souza de Oliveira², Amanda Castro².

¹Mestre, Docente na Faculdade Morgana Potrich – Famp, Departamento de Fisioterapia, Mineiros – Go, Brasil.

²Graduando do Curso de Fisioterapia, Faculdade Morgana Potrich – Famp, Mineiros-Go, Brasil.

e-mail: dra_fabianafranco@hotmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A espasticidade é a manifestação clínica mais comum, resultante da lesão do neurônio motor superior no sistema nervoso central (SNC). Nesse contexto, a utilização da água como recurso terapêutico tem se mostrado eficaz para a promoção de relaxamento muscular e consequentemente da redução da espasticidade. **OBJETIVOS:** Buscou-se avaliar os efeitos da utilização da piscina terapêutica na adequação/modulação do tônus muscular espástico de acordo com a amplitude de movimento articular de indivíduos neurológicos. **MÉTODOS:** Tratou-se de um estudo transversal. Foram incluídos participantes com idade mínima de 19 anos, de ambos os gêneros, com tônus espástico, sem contra indicação para uso de piscina, com medida de independência funcional (MIF) cognitivo igual ou maior que score 4. Foi avaliada a articulação do joelho (tibial femoral/fêmoro patelar) nos movimentos de flexão e extensão. Utilizou-se a escala modificada escala de Ashwort para avaliar o tônus, para amplitude de movimento articular, foi utilizado o software Kinovea. O nível de significância estabelecido $p \leq 0,05$, foi realizado o teste de normalidade de Shapiro-wilks, e o teste de comparação entre as médias de T-Student. **RESULTADOS:** Dos 17 indivíduos avaliados, somente 6 atenderam aos critérios de inclusão. De acordo com os dados obtidos, pode-se observar que a idade média dos indivíduos foi $47,50 \pm 15,45$, para o MIF motor $84,17 \pm 24,46$, e o MIF cognitivo $84,17 \pm 24,46$. Ao mensurar a angulação da articulação do joelho bilateralmente, pode-se observar que média da flexão inicial direita (FDpré) foi de $96,50^\circ \pm 27,66^\circ$ e $p=0,00^*$, e a flexão final direita (FDpós) $103,33^\circ \pm 28,69^\circ$ e $p=0,00^*$. **CONCLUSÕES:** A hidroterapia é um recurso terapêutico eficaz na modulação de tônus espástico, proporcionando aumento da amplitude de movimento das articulações tibial femoral e fêmoro patelar. Os autores declaram não haver conflito de interesses. **IMPLICAÇÕES:** Desta forma a hidroterapia é um recurso terapêutico recomendado, podendo ser reproduzida, e utilizada para estudos referentes a modulação de tônus espástico avaliação de amplitude de movimento de outras articulações.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Agradecemos aos participantes e a equipe de pesquisa. Este estudo não contou com financiamento.

Palavras-Chave: Espasticidade, Hidroterapia, Tônus Muscular, Amplitude de movimento articular.

ASSOCIAÇÃO ENTRE O COMPROMETIMENTO MOTOR, ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA E EQUILÍBRIO DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Monique Vieira de Souza¹, Thayná Lye Ishii¹, Natália Mariano Barboza¹, Larissa Gomes Sartori¹, Aline Emily da Silva¹, Suhaila Mahmoud Smaili¹

¹Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Fisioterapia, Londrina, PR, Brasil thaynaishii@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A doença de Parkinson (DP) é uma desordem neurodegenerativa e progressiva do SNC caracterizada por sintomas motores como tremor, rigidez muscular, bradicinesia e a instabilidade postural, e por sintomas não motores, como depressão, alterações do sono, comprometimento emocional e social. **OBJETIVOS:** Correlacionar os resultados da escala UPDRS parte II (atividades de vida diária) e parte III (exame motor) com o controle postural segundo o instrumento Mini- BesTest, e apresentar por meio de um modelo de regressão linear simples, qual a contribuição da pontuação de cada um dos itens da UPDRS para o controle postural. **MÉTODOS:** Estudo transversal, composto por 38 indivíduos com diagnóstico de DP, em estadiamento entre 1,5 e 3,0 na escala de Hoehn & Yahr modificada. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina sob parecer 3.353.856. Os participantes foram submetidos aos procedimentos de avaliação por meio das escalas UPDRS e Mini-BesTest realizadas pelo mesmo avaliador e no mesmo dia. Na análise estatística, as correlações entre as variáveis (escore total e itens da UPDRS com escore total Mini-Bestest) foram realizadas por meio do teste de correlação de Spearman. Em uma segunda etapa foi realizada análise de regressão linear com intuito de avaliar a repercussão da pontuação total da UPDRS II e III na pontuação total do Mini-BesTest. O programa estatístico utilizado foi o SPSS versão 27.0 com significância estatística de 5%. **RESULTADOS:** O escore total da UPDRS II apresentou correlação fraca e estatisticamente significativa ($\rho = -0,379$; $p = 0,021$) com o Mini-BesTest e o escore total da UPDRS III apresentou correlação moderada e estatisticamente significativa ($\rho = -0,521$; $p = 0,001$) com o Mini-BesTest. A análise de regressão linear simples mostrou que a UPDRS II explica 24% da pontuação do Mini-BesTest e a UPDRS III prevê 47,8% da pontuação do Mini- BesTest. **CONCLUSÕES:** O estudo demonstrou que as atividades de vida diária e o exame motor se correlacionam com o controle postural. Considerando o domínio exame motor, itens relacionados à rigidez, bradicinesia, alterações posturais e de marcha tiveram correlação com o controle postural. Não houve correlação estatisticamente significativa em itens relacionados ao tremor. O exame motor explica boa parte da avaliação do equilíbrio. **IMPLICAÇÕES:** O estudo revela que incluir o manejo da bradicinesia, rigidez, alterações posturais e de marcha no planejamento terapêutico pode ser uma estratégia assertiva para a melhora do controle postural.

AGRADECIMENTOS: ao grupo GPFIN.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson. Comprometimento motor. Atividade de vida diária. Equilíbrio.

GASTO ENERGÉTICO NA MARCHA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES TÍPICOS E COM DOENÇA DE CHARCOT-MARIE-TOOTH

Karoliny L T Cruz¹, Cyntia R J Alves de Baptista², Juliana Cardoso¹; Beatriz Garcia²,
Ana C Mattiello-Sverzut²

¹Programa de Pós-Graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional,

²Departamento de Ciências da Saúde - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil; karolyncruz@usp.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Na doença de Charcot-Marie-Tooth (CMT), a capacidade de deambulação e o nível de atividade física podem estar reduzidos desde a infância. Assim, avaliar o gasto energético de crianças e adolescentes com CMT em situações de esforço na marcha permite criar estratégias para reabilitação física desta morbidade. **OBJETIVOS:** Comparar o gasto energético (GE) de crianças e adolescentes com CMT e seus pares típicos mediante a realização de um teste de marcha cronometrado. **MÉTODOS:** Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (CAAE: 37328214.9.0000.5440). Participaram crianças e adolescentes com CMT (CMT n=23) e típicos (TÍPICOS, n=27) que realizaram o teste de caminhada dos 6 minutos (T6) executado em superfície plana, num percurso de 20 m demarcados por cones de sinalização. Nos primeiros 2 minutos do T6 foram obtidos dados para a estimativa de GE por meio da equação preditiva (FCm-FCr)/V, tais como distância percorrida, frequência cardíaca de repouso (FCr), frequência cardíaca de caminhada (FCm) e velocidade de marcha (V). A monitorização da saturação de oxigênio e nível de esforço percebido correu minuto a minuto. Incentivo verbal foi realizado pelo pesquisador ao longo do teste. Os participantes usaram seus calçados habituais a fim de simular a caminhada diária (poderiam usar a órtese para realizar o teste). O programa SPSS (versão 25.0) foi usado para comparar os grupos com o teste da Mediana e foi adotado um nível de significância de 0,05. **RESULTADOS:** Houve diferença significativa entre os grupos quanto à Velocidade e distância percorrida (CMT: velocidade=1,33 m/s; distância=160 m; TÍPICOS: velocidade=1,5 m/s; distância=180 m; p>0,05). Não houve diferença significativa entre os grupos CMT e TÍPICOS quanto ao GE, tampouco quando a análise considerou subgrupos de crianças (>12 anos) e adolescentes (>12 anos). **CONCLUSÕES:** De acordo com método de testagem empregado neste estudo, crianças e adolescentes com CMT exibem GE compatível com seus pares típicos. Pesquisas que incluam um número maior de pacientes e avaliem o IMC e as alterações musculoesqueléticas no CMT devem ser realizados. **IMPLICAÇÕES:** O instrumento utilizado pode ser uma alternativa para avaliar o GE na prática clínica.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Agradecemos aos voluntários de pesquisa e apoio do CNPq, CAPES e Programa Unificado de Bolsa (PUB)-USP.

CONFLITO DE INTERESSES: "Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Gasto energético, Marcha, Crianças, Adolescentes, Charcot-Marie- Tooth.

EFETIVIDADE DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA ASSOCIADA A FISIOTERAPIA NA MELHORA DO EQUILÍBRIO EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Camila Caramanico de Oliveira¹, Victória Magri¹, Maria Eduarda Brandão Bueno¹, Thaís Yamada¹, Maria Verónica González Méndez¹, Suhaila Mahmoud Smaili¹

¹Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Fisioterapia, Londrina-PR, Brasil
magri.victoria@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A instabilidade postural pode ser identificada em vários estágios da doença de Parkinson (DP) e progride conforme a progressão da mesma. Como o tratamento medicamentoso e cirúrgico podem apresentar efeitos colaterais, riscos e complicações, a estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) tem sido evidenciada, devido às vantagens que oferece, contudo, ainda não se sabe quais são os parâmetros ideais de estimulação para cada sintoma. Embora existam resultados contraditórios, há evidências de que a ETCC associada ao treinamento físico melhora a marcha e o equilíbrio, quando realizados concomitantemente. **OBJETIVOS:** Avaliar a efetividade da ETCC aguda associada à fisioterapia na melhora do equilíbrio de indivíduos com DP. **MÉTODOS:** Trata-se de estudo cego, randomizado, composto por um grupo de 15 indivíduos com diagnóstico de DP idiopática. Os participantes foram divididos em dois grupos: um grupo submetido a uma sessão de ETCC real de estimulação anódica de Cz+fisioterapia (n=8), e outro grupo realizando uma sessão de ETCC placebo+fisioterapia (n=7). Após 24 horas foi realizado um follow-up, em que os pacientes foram submetidos a uma reavaliação. A corrente foi aplicada por 20 minutos com intensidade de 2mA. A avaliação do equilíbrio foi feita por meio software Motive Body 1.8.0, composto por sete câmeras, do sistema Optitrack (Natural Point, EUA), nas seguintes posições: Romberg com olhos abertos (OA), Romberg com olhos fechados (OF), Tandem com OA e Tandem com OF. O valor de significância adotado foi de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina sob parecer nº 1.453.410. **RESULTADOS:** Não foram encontradas diferenças estatisticamente significantes nas variáveis deslocamento, amplitude ântero-posterior e médio-lateral, quando considerados o efeito tempo, o efeito grupo e a interação do grupo x tempo, nas posições avaliadas. **CONCLUSÕES:** Uma única sessão de ETCC associada a fisioterapia neurofuncional não resultou na melhora do equilíbrio em indivíduos com DP. **IMPLICAÇÕES:** Estudos futuros são encorajados a realizar a ETCC com um maior número de sessões, associada a fisioterapia neurofuncional, ou ainda estudos que possam definir quais os melhores parâmetros de utilização da ETCC.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Este estudo foi parcialmente financiado pela CAPES).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson, Estimulação transcraniana por corrente contínua, Equilíbrio postural; Fisioterapia.

A COGNIÇÃO, DEPRESSÃO E QUALIDADE DE VIDA INFLUENCIAM O EQUILÍBRIO DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON?

Larissa Alessandra Pereira¹, Patrícia Gonçalves Broto da Silva¹, Marcelle Brandão Terra¹, Camila Caramanico de Oliveira¹, Larissa Gomes Sartori¹, Suhaila Mahmoud Smaili¹

¹ Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Fisioterapia Londrina, PR, Brasil;
lari.alessandra@hotmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: a instabilidade postural é um dos principais sintomas motores na doença de Parkinson e pode estar presente desde os estágios iniciais da doença. Entre os sintomas não motores destacam-se a disfunção cognitiva e a depressão, os quais podem impactar negativamente a qualidade de vida. **OBJETIVOS:** verificar se há correlação entre a cognição, depressão e qualidade de vida com o equilíbrio em idosos com DP. **MÉTODOS:** estudo transversal, no qual foram incluídos 22 indivíduos com DP avaliados por meio dos seguintes instrumentos: Escala de Estadiamento de Hoehn & Yahr, Escala Unificada para a Avaliação da doença de Parkinson (UPRDS), Escala de Depressão Geriátrica (GDS), Trail Making Test (TMT), Fluência Verbal, Teste de Figuras, Short Form Health Survey 36 (SF-36) e Stroop Test. O equilíbrio foi avaliado por meio da plataforma de força nas posições bipodal, tandem olhos abertos (OA), tandem olhos fechados (OF) e tandem dupla tarefa (DT). Em cada posição eram avaliados os parâmetros área de centro de pressão dos pés (COP), amplitude ântero-posterior e médio-lateral, velocidade ântero-posterior e médio-lateral e quantidade de acertos no Stroop Test. Na análise estatística foi utilizado o software SPSS versão 22.0 sendo adotado o valor de significância de $p \leq 0,05$. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UEL sob parecer 2.289.247. **RESULTADOS:** a cognição se correlacionou com o equilíbrio através do TMT e do Teste de Figuras nas posições bipodal, tandem OF e tandem DT. Os demais testes que avaliaram cognição não apresentaram correlações com equilíbrio e não houve correlação entre o equilíbrio e a depressão. Os domínios da qualidade de vida avaliados que se correlacionaram com o equilíbrio foram estado geral de saúde (nas posições bipodal, tandem OA e tandem DT) e aspectos sociais (na posição tandem DT). **CONCLUSÕES:** há correlação do equilíbrio com a cognição e com os domínios estado geral de saúde e aspectos sociais em indivíduos com DP. **IMPLICAÇÕES:** elucidar a correlação entre os sintomas que podem interferir na qualidade de vida na DP permite elaborar estratégias terapêuticas que otimizem o treinamento de desfechos motores e não motores com vistas na manutenção da qualidade de vida desta população.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve fonte de financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: doença de Parkinson; equilíbrio postural; cognição; depressão; qualidade de vida.

PERCEPÇÕES DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON SOBRE O DISTANCIAMENTO SOCIAL VIVENCIADO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Renata Pasquarelli Volpe¹, Andressa Letícia Miri¹, Gabriela Casagrande Zago¹, Milene Lauize¹, Larissa Laskovski Dal Molin¹, Suhaila Mahmoud Smaili¹

¹Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Fisioterapia, Londrina-PR, Brasil;
renatapvolpe@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A pandemia da COVID-19 e as medidas de distanciamento social geraram mudanças no cotidiano em todo o mundo. A repercussão destas mudanças atingiu diretamente os indivíduos com doenças neurodegenerativas, com destaque à população com a doença de Parkinson (DP). **OBJETIVOS** Aprender a percepção sobre a pandemia mundial por COVID-19 e suas repercussões em pessoas com a doença de Parkinson. **MÉTODOS:** Estudo qualitativo descritivo-analítico, composto por 10 pacientes com DP, realizado por meio de entrevistas via ligações telefônicas gravadas, posteriormente transcritas, categorizadas e analisadas com base nos princípios da abordagem fenomenológica, de acordo com Martins e Bicudo (1989). Aprovação CEP (UEL): Parecer nº 4.276.635. **RESULTADOS:** Foram entrevistados 10 participantes e, a partir das análises, emergiram quatro categorias (1- conhecimento sobre a COVID-19; 2- Mudanças na rotina; 3- Sentimentos; 4- Expectativas para o futuro a partir da vivência da pandemia). Ao analisar as entrevistas, pode-se observar que os participantes com DP demonstraram bom grau de conhecimento a respeito da pandemia da COVID-19, porém sofreram grande interferência no seu cotidiano, resultado da restrição de circulação imposto pelo governo, como medida de controle da pandemia. A maior parte dos pacientes referiu sentimentos de medo, angústia, insegurança, tristeza e impotência e boa parte deles almejou pelo término da pandemia e pelo retorno das atividades da fisioterapia em grupo, realizada anteriormente de forma presencial. Em adição, metade dos pacientes observaram piora nos sintomas da doença durante o período de distanciamento social. **CONCLUSÕES:** A pandemia da COVID-19 repercutiu diretamente na vida dos pacientes com DP, na piora percebida dos sintomas da doença, bem como na manifestação de sentimentos de angústia, medo e incerteza, que podem ter interferido diretamente nas formas de enfrentamento. **IMPLICAÇÕES:** Os dados apontados por este estudo serviram como subsídio ao grupo de pesquisa, no qual os participantes estão incluídos, para desenvolver um novo formato de atendimento, por meio da telerreabilitação.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: O presente estudo foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson, COVID-19, Isolamento social.

PROJETO “VIVA MELHOR COM PARKINSON”: UMA INTERVENÇÃO VIRTUAL PARA INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Victhória Carla Magalhães¹, Júlia Isaac Bernardes¹, Vitória Eduarda Alves de Jesus¹, Júlia Zermiani Freire¹,
Roberta Alvim Paes Leme¹, Raquel de Carvalho Lana¹

¹Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil. victoriacm@outlook.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** O projeto de extensão “Viva Melhor com Parkinson”, de caráter assistencial e educativo, foi realizado através de uma rede de cuidado interdisciplinar, com acadêmicos dos cursos de Medicina, Fisioterapia e Enfermagem, com foco na melhora da saúde, bem-estar e capacidade física de pessoas com doença de Parkinson e parkinsonismos. Devido à pandemia da COVID-19, foi necessário analisar e adaptar o projeto à realidade remota. **OBJETIVOS:** Investigar o impacto da ação extensionista na depressão e capacidade funcional e analisar a satisfação dos participantes com a versão virtual do projeto. Além disso, foi investigado o impacto de 6 meses sem acompanhamento. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo experimental aprovado pelo Comitê de Ética da instituição (CAAE: 14177819.8.0000.5134). A amostra foi composta por 17 indivíduos com doença de Parkinson e parkinsonismos, recrutados na comunidade, acompanhados nos anos de 2020 e 2021. Os testes foram realizados através de ligações telefônicas. Utilizou-se o Duck Activity Status Index (DASI) para avaliar a capacidade funcional e o Geriatric Depression Scale (GDS-15) para avaliar depressão. Os participantes foram instruídos a como realizar as atividades através de encontros semanais por meio de um grupo do WhatsApp®, além de receberem conteúdos educativos no grupo. **RESULTADOS:** na primeira entrevista (AV1) do GDS-15, 10 indivíduos (58,8%) apresentaram sintomas depressivos em algum grau. Na (AV2), desses 10, 4 pioraram e 3 melhoraram o estado depressivo. Entre os 7 (41,2%) que não apresentavam sinais, 2 apresentaram quadro depressivo na AV2. 16 (94%) pacientes responderam ao DASI em sua primeira aplicação, com uma média de 30,41, com 8 (50%) pacientes acima da média. Na reaplicação do DASI, 15 participantes responderam, com uma média de 34,72, sendo 6 (40%) acima da média e 9 (60%) abaixo. 10 (67%) apresentaram melhora no escore, enquanto 5 (33%) apresentaram redução da sua capacidade funcional. A maior parte dos parkinsonianos aderiram à nova experiência virtual do projeto. Após 6 meses de interrupção do projeto, 10 indivíduos retornaram às atividades, 50% com sintomas depressivos e apresentaram média do DASI de 21,47. **CONCLUSÕES:** Observa-se o impacto da pandemia da COVID-19 na depressão e na capacidade funcional da maioria dos indivíduos. Porém, a evolução do projeto de forma virtual demonstrou interação do grupo com a equipe e seus próprios familiares. **IMPLICAÇÕES:** O incentivo à realização de atividade física é essencial, pois além de combater os impactos negativos do isolamento, promove a socialização.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Agradecemos ao Setor de Pesquisa e Extensão da Faculdade Ciências Médicas (FCMMG).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

IMMEDIATE EFFECT OF VIRTUAL AND AUGMENTED REALITY AND NEUROFUNCTIONAL PHYSIOTHERAPY ON POSTURAL CONTROL AND COGNITION IN INDIVIDUALS WITH PARKINSON'S DISEASE

Hayslenne Andressa Gonçalves de Oliveira Araújo¹, Rogério José de Souza¹, Taís Caroline Oliveira da Silva¹,

Rafael Shigueo Doy Okamoto¹, Thayná Lye Ishii¹, Suhaila Mahmoud Smaili¹

¹State University of Londrina, Physiotherapy department, Londrina, Paraná, Brasil.

h.andressa.goa@hotmail.com

Resumo: **BACKGROUND:** Neurofunctional physiotherapy (NP) is an indispensable part in treatment of Parkinson's disease (PD), which allied with augmented reality (AR) and virtual reality (VR) are promising technologies which can be used as a therapeutic and recreational resources to improve the NP effectivity and also can serve as therapies diversification. **OBJECTIVE:** To evaluate the immediate effect of AR, VR and NP in postural control and cognition of individuals with PD. **METHODS:** Randomized, crossover, blind clinic trial, composed by 40 individuals in mild to moderate PD stages, with no cognitive deficit, who were submitted to one only session of NP, one session of AR and one session of VR for 50 minutes each one, with a 7-days interval between them. Postural control was evaluated before and after each therapy, using force platform in positions bipodal; tandem with eyes opened (EO), tandem with eyes closed (EC); tandem with double-task (DT) associated with Stroop test and one-legged. The variables were registered: center of pressure (COP) area, anteroposterior (AP) and mediolateral (ML) amplitude and velocity. Cognition was evaluated by Trail Making Test (TMT) parts A and B. **RESULTS:** We included 40 individuals (66.25 ± 10.23 years). There was improvement in postural control between pre and post intervention in the three modalities used: AP velocity decreased after AR [tandem EC (P=0.04), one-legged (P=0.02)], NP [tandem EC (P=0.03)] and VR [tandem EO (P=0.01), tandem EC (P=0.01)]; ML velocity decreased after AR in one-legged (P=0.04); and permanence time in one legged position increased in AR (P=0.04). There was also improvement in cognition: TMTA's execution time decreased after AR (P=0.004), and TMTB's execution time decreased after the three therapeutic modalities (NP: P=0.004; AR: P=0.05; VR: P=0.01), with no differences between the interventions. In the comparison between the modalities there was significant difference only in parameter time in one-legged position, with better value to AR. **CONCLUSION:** It was observed immediate effect, with improvement in postural control and cognition in the three treatment modalities applied, considering time effect. In addition, AR, VR and NP were equally beneficial, there being no superiority between them. **IMPLICATION:** Analysis of postural control in PD helps physiotherapists to understand this population and design better treatment protocols. The use of AR and VR represents a potential increase in variability and achievement of improvements in rehabilitation of PD.

ACKNOWLEDGMENT: This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Finance Code 001.

INTEREST CONFLICTS: The authors declare there were no interest conflicts.

KEYWORDS: Parkinson, virtual reality, physiotherapy modalities, balance, cognition.

CORRELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DO SONO, RISCO DE QUEDAS E EQUILÍBRIO EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON (DP)

Patrícia Gonçalves Broto da Silva¹, Larissa Gomes Sartori¹, Larissa Alessandra Pereira¹, Marcelle Brandão Terra¹,
Natália Mariano Barboza¹, Suhaila Mahmoud Smaili¹

¹Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Fisioterapia, Londrina, PR, Brasil. llarissa.sartori@uel.br

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A DP é uma desordem neurodegenerativa progressiva, caracterizada por sintomas motores, como instabilidade postural e aumento do risco de quedas, e por sintomas não motores com distúrbios do sono. Por esta razão é necessária a avaliação detalhada e o manejo adequado destes sintomas nesta população. **OBJETIVOS:** Correlacionar a qualidade do sono com o equilíbrio e risco de quedas em idosos com DP. **MÉTODOS:** Estudo transversal, composto por 22 indivíduos com DP idiopática. Para avaliação foram utilizados o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), Escala de Sonolência de Epworth (ESS) e Escala Internacional de Eficácia de Quedas (FES-I). O controle postural foi avaliado pela plataforma de força, e a dupla tarefa pelo Stroop test. Para analisar as correlações entre as variáveis foi realizado o teste de correlação de Spearman, considerando $P < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, sob parecer 2.289.247. **RESULTADOS:** Na avaliação da qualidade do sono (PSQI) vs equilíbrio, foram observadas correlações entre a duração, qualidade do sono e uso de medicação. Com relação à duração do sono, verificou-se correlação negativa significativa nas posições tandem olhos abertos (TOA) nas variáveis área do COP ($r = -0,468$ $P = 0,028$), amplitude ântero-posterior (AAP) ($r = -0,738$ $P = 0,000$), amplitude médio lateral (AML) ($r = -0,527$ $P = 0,012$), velocidade ântero-posterior (VAP) ($r = -0,588$ $P = 0,004$) e velocidade médio-lateral (VML) ($r = -0,444$ $P = 0,039$); tandem olhos fechados (TOF) na variável AAP ($r = -0,545$ $P = 0,009$); e tandem dupla tarefa (TDT) nas variáveis AAP ($r = -0,645$ $P = 0,001$) e VML ($r = -0,453$ $P = 0,034$). Na qualidade do sono foi verificado correlação na posição TOF nas variáveis área do COP ($r = 0,574$ $P = 0,005$) e AML ($r = 0,553$ $P = 0,008$). Já em relação ao uso de medicação observou-se correlação nas posições bipodal nas variáveis AAP ($r = 0,482$ $P = 0,023$), TOF nas variáveis AML ($r = 0,433$ $P = 0,044$) e VAP ($r = 0,439$ $P = 0,041$); e TDT na variável AML ($r = 0,574$ $P = 0,005$). Na avaliação da sonolência diurna excessiva vs equilíbrio verificou-se correlação negativa significativa nas posturas TOA ($r = -0,514$ $P = 0,014$) e TOF ($r = -0,543$ $P = 0,009$) na variável VML. **CONCLUSÕES:** A qualidade do sono e a sonolência diurna excessiva se correlacionaram com equilíbrio, mas não houve correlação entre risco de quedas e equilíbrio em indivíduos com DP. **IMPLICAÇÕES:** Espera-se, com este estudo, contribuir com futuras pesquisas que abordem a relação entre sono, equilíbrio e risco de quedas em idosos com DP.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Este estudo não recebeu apoio financeiro.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson, Sono, Equilíbrio, Risco de quedas

**EFEITO DA EQUOTERAPIA NA MOBILIDADE FUNCIONAL EM PESSOAS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA REMITENTE-
RECORRENTE**

MORAES AG¹, COPETTI F², LEAL LA³, MEINCKE NM⁴, DE DAVID AC⁵

¹Fisioterapeuta, Dra. pela FEF-UnB, CEPM/DF, BR;

²Prof. Dr. Titular do Departamento de Métodos e Técnicas Desportivas, UFSM/ RS, BR;

³Fisioterapeuta, Mestranda PPGEF, UnB, Brasília, DF, BR;

⁴Fisioterapeuta, Doutoranda PPGEF, UnB, Brasília, DF, BR;

⁵Prof. Dra. Titular, Faculdade de Educação Física, UnB, Brasília, DF, BR. andrea@fisio.unb@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Alterações da marcha e da mobilidade são sintomas frequentes e considerados um dos mais incapacitantes na Esclerose Múltipla (EM) impactando na autonomia do paciente. Métodos de reabilitação são utilizados a fim de retardar a progressão da doença e melhorar a locomoção. Dentre eles, a equoterapia tem apresentado resultados positivos para essa população. **OBJETIVO:** Analisar o efeito da equoterapia na mobilidade funcional de pessoas com Esclerose Múltipla do tipo remitente-recorrente (RR). **MÉTODOS:** Estudo pré-experimental aprovado por Comitê de Ética – CAAE Nº 66560117.8.0000.5346. Participaram do estudo 28 pessoas com EM RR. A intervenção seguiu um protocolo progressivo em nível de dificuldade que incluiu 16 sessões de 30 minutos de equoterapia, conduzidas duas vezes por semana. Para análise da mobilidade foi utilizado o teste *timed up and go* (TUG) com sensor inercial do sistema Free4Act. Foram realizadas duas tentativas e considerada a média para análise dos dados com delta de variação e pelo software SPSS. Foi realizada análise descritiva (mediana e intervalo interquartil), para normalidade dos dados Shapiro-Wilk e o teste Wilcoxon para comparação das médias. **RESULTADOS:** Os participantes, 2 homens e 26 mulheres, tinham 44,14±8,99 anos; 68,40±14,40 kg; 1,63±0,57m; com EDSS ≤6 e PDDS ≤5. O teste de Wilcoxon mostrou que após 16 sessões de equoterapia houve diminuição no tempo total do TUG: -25,87% (z=-4,623; p<0,001), no tempo para levantar-se da cadeira: -32,96% (z=-3,147; p=0,002), para caminhar até o cone: -20,36% (z=-4,008; p<0,001), caminhar de volta para a cadeira: -21,22% (z=-4,259; p<0,001) e para sentar-se na cadeira: -43,57% (z=-4,099; p<0,001). Não houve diferença para o tempo de giro ao redor do cone: 0,99% (z=-0,512; p=0,608). **CONCLUSÕES:** Os resultados apontam que protocolo de equoterapia com enfoque no equilíbrio postural, força e mobilidade pode melhorar tanto a força muscular em membros inferiores quanto a velocidade da marcha e para atividades funcionais como sentar e levantar, o que favorece a mobilidade de pessoas com EM. Limitações: número de participantes e heterogeneidade. **IMPLICAÇÕES:** Protocolos bem definidos com foco nos desfechos e instrumentos precisos de medição com associação a testes funcionais permitem uma análise mais aprofundada sobre os efeitos da equoterapia.

AGRADECIMENTOS: Projeto com apoio do Centro de Equoterapia da PMDF e UnB.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Hipoterapia; Esclerose Múltipla; Mobilidade.

PROTOCOLO PARA ATENDIMENTOS DE BEBÊS DE RISCO

Camila de Melo¹, Dayane Cristina Vieira¹, Marcus Vinicius Marques de Moraes², Ariadne Böing², Maria Eduarda Rodrigues², Thais Silva Belframe¹

¹Universidade do Estado de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde e do Esporte;

²Universidade Regional de Blumenau, Curso de Fisioterapia. camilademelofisio@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Ao identificar um fator de risco para o desenvolvimento do bebê, é possível o fisioterapeuta intervir precocemente, através de estímulos motores e sensoriais, orientações e envolvimento da família no processo de reabilitação com o intuito de potencializar o desenvolvimento desses bebês. **OBJETIVOS:** Descrever o protocolo de atendimento de bebês com o envolvimento da família desenvolvido no Observatório de Bebês de Risco. **MÉTODOS:** Este estudo é caracterizado como descritivo e ocorre no contexto do Observatório de Bebês de Risco da Universidade Regional de Blumenau que promove atendimento fisioterapêutico para bebês de 0 a 18 meses. Os bebês admitidos no Observatório passam por avaliação fisioterapêutica para conhecer o histórico do bebê e o contexto da sua família. É utilizada a Escala Motora Infantil de Alberta e o Exame Neurológico Infantil de Hammersmith e os bebês que apresentam escores indicativos de necessidade de intervenção são atendidos semanalmente. O familiar também responde a um questionário sobre o seu envolvimento no manejo do bebê, e o fisioterapeuta sobre o seu processo de comunicação e conhecimento diante do atendimento realizado. No que se refere ao atendimento multiprofissional, os bebês que apresentam demanda, são encaminhados ao Estágio Obrigatório do Curso de Fisioterapia e ao Centro Especializado em Reabilitação - CER II FURB. Quanto à avaliação dos bebês que não requerem de atendimento fisioterapêutico são orientados que retornem mensalmente ao Observatório de Bebês de Risco para monitoramento do desenvolvimento motor. **RESULTADOS:** Espera-se contribuir no desenvolvimento de bebês de risco oferecendo orientações quanto aos estímulos motores e sensoriais, troca de saberes entre familiares e fisioterapeuta e assim fortalecer este vínculo. **CONCLUSÕES:** A partir do Protocolo desenvolvido no Observatório de Bebês de Risco será possível obter influência positiva do vínculo entre fisioterapeuta e família, proporcionando intervenção motora precoce para os bebês alcançarem marcos importantes para seu desenvolvimento. Um protocolo específico para este tipo de intervenção pode possibilitar um maior embasamento para a prática clínica do profissional e apropriação do familiar no processo de reabilitação. **IMPLICAÇÕES:** Este estudo pode trazer uma base metodológica para prática clínica dos fisioterapeutas que prestam intervenção precoce a bebês de risco em conjunto com as famílias, para assim potencializar o desenvolvimento motor. Não houve financiamento para realização deste estudo e os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Lactentes. Fisioterapia. Intervenção Precoce. Desenvolvimento motor. Família.

Ações para Abordagem Remota em AVC Agudo e Crônico durante a Pandemia por COVID - 19

Fernanda dos Santos Lima¹ ; Inaiacy B. Souto²; Ana Paula Fontana³

¹ Doutoranda do PPGCM-UFRJ/FM;

² Mestranda do PPGCM-UFRJ/FM;

³ Professora associada da Faculdade de Fisioterapia CCS-UFRJ

Resumo: Contextualização: A pandemia de COVID-19 trouxe diversas mudanças em hábitos sociais e restrições à circulação de pessoas. As medidas de isolamento impostas por autoridades e aconselhada pelos órgãos de saúde impediu que pessoas em atendimento ambulatorial pudessem fazê-lo presencialmente. **Objetivo:** Elaborar dois e-books de fácil acesso e distribuição para sobreviventes de Acidente Vascular Cerebral (AVC) agudo e crônico. Realizar teleatendimentos em fisioterapia para pacientes com AVC, tendo como base os e-books, avaliando sua aplicabilidade. **Método:** Em um primeiro momento, ambos os e-books foram elaborados com vista em trazer informações educativas sobre o novo coronavírus, sua forma de contágio e medidas preventivas, assim como a definição do AVC, identificação dos sinais e sintomas e quais medidas emergenciais devem ser tomadas. Em um segundo momento, no e-book para AVC agudo houve a exposição de fotos ilustrativas sobre orientações durante mudanças de posturas, transferências, cuidados com posicionamentos e exercícios que pudessem ser realizados em segurança durante teleatendimentos. No e-book para AVC crônico, houve a exposição de fotos com alongamentos e exercícios ativos que contemplassem a maioria dos déficits motores encontrados em pacientes de AVC, de forma que os mesmos pudessem realizar os exercícios de maneira domiciliar. Para tanto, utilizou-se fotos contidas no IGS-C, desenvolvido por Jean Michel Gracies. Os e-books foram distribuídos via e-mail, aplicativos de mensagem instantânea, disponibilizados nos sites da Rede Brasil AVC e ABRAFIN e, por fim, divulgados no evento Stroke Camp – Atuação Multiprofissional após o AVC. **Resultados:** Ao total, foram 67 fisioterapeutas inscritos no evento Stroke Camp – Atuação Multiprofissional após o AVC no qual houve o treinamento para o uso do e-book em AVC agudo durante teleatendimentos. Os profissionais treinados relataram boa praticidade do material e fácil entendimento do conteúdo. Não foi possível a constatação do quantitativo de pacientes atendidos por estes profissionais. O e-book crônico foi distribuído ativamente por seus autores para 35 pessoas sobreviventes de AVC. O relato qualitativo dos pacientes inclusos foi: facilidade de realização, porém a prática dos exercícios propostos esteve dificultada nos casos em que o paciente necessitava recorrer ao material no aplicativo Whatsapp sozinho. **Conclusão:** O livro eletrônico elaborado não substitui a atuação de um profissional fisioterapeuta, porém pode ser uma estratégia de respaldo no cuidado ao AVC agudo, enquanto instituições de atendimento especializado em fisioterapia permanecem inativos.

Palavras-Chave: AVC; Fisioterapia; Covid-19

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

INFLUENCE OF MOTOR AND COGNITIVE DEMANDS IN TRUNK CONTROL OF INDIVIDUALS WITH PARKINSON DISEASE

Hayslenne Andressa Gonçalves de Oliveira Araújo¹, Marcelle Brandão Terra¹, Renata Pasquareli Volpe¹,
Patrícia Gonçalves Broto da Silva¹, Larissa Laskovski Dal Molin¹, Suhaila Mahmoud Smaili¹

¹State University of Londrina, Physiotherapy department, Londrina, Paraná, Brasil.

h.andressa.goa@hotmail.com

Resumo: BACKGROUND: Trunk control is an important part of postural control and fall risk decrease. People with Parkinson disease (PD) experience difficulties in maintenance of trunk control, especially when it is associated with motor and/or cognitive demands. **OBJECTIVE:** To compare trunk control of individuals with PD in seated position under conditions eyes closed (EC), dual task (DT) and with no feet base support (NF). **METHODS:** Transversal study, composed by 15 individuals with PD (11 male, 69.9±7.0 years) from mild to moderate stages, with no cognitive impairments. A prototype of an unstable chair positioned above a force platform was used, and participants were submitted to evaluation in 5 conditions: seated with eyes opened (EO) (control position), eyes closed (EC), dual task (DT) with stroop test and no feet support (NF). We considered the parameters COP area, anteroposterior (AP) and mediolateral (ML) amplitude and AP and ML velocity in each condition. They were a control group of themselves. In statistical analysis we performed a Wilcoxon test to compare EO position with EC, DT and NF conditions. Ethic approval: CEP parecer number 4.147.522. **RESULTS:** There were increase in all parameters in OA vs DT [COP: 0.10 (0.00-0.18); p=0.02, AP amplitude: 0.16 (0.09-0.25); p<0.01, ML amplitude: 0.06 (0.01-0.21); p=0.02, AP velocity: 0.10 (0.05-0.26); p<0.01 and ML velocity: 0.05 (0.02-0.20); p=0.01] and OA vs TM [COP: 15.07 (9.30-17.47), AP amplitude: 2.59 (2.37-3.45), ML amplitude: 3.09 (2.27-4.47), AP velocity: 0.25 (0.19-0.46), ML velocity: 0.34 (0.18-0.42); p<0.01 to every parameters]; in OA vs OF there were increase in COP area [0.07 (0.03-0.16); p<0.01] and AP amplitude [0.15 (-0.06-0.23); p=0.04]. There were no differences between OA-NF. **CONCLUSION:** We realized higher difficulty in maintenance of stability under DT situation than in EC. Moreover, decrease in support base did not affect their trunk control. **IMPLICATIONS:** That was a preliminary study to understand PD trunk control standards, that may help to determine the trunk postural control parameters in individuals with PD, as well as to compare the stability standards between different healthy conditions, or also between different stages of PD; and to establish statistical cutoffs to static and dynamic parameters.

ACKNOWLEDGMENT: This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Finance Code 001.

INTEREST CONFLICTS: The authors declare there were no interest conflicts.

KEYWORDS: Parkinson disease, physiotherapy modalities, dual task, postural control

A FADIGA INFLUENCIA OS SINAIS E SINTOMAS, ANSIEDADE, DEPRESSÃO, QUALIDADE DO SONO E SEVERIDADE DA DOENÇA DE PARKINSON?

Laryssa Kochem¹, Josiane Lopes¹, Natália Mariano Barboza¹, Hayslenne Andressa Gonçalves de Oliveira Araújo¹, Victor Hugo Kenzo Ishii¹, Suhaila Mahmoud Smaili¹

¹Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Fisioterapia, Londrina, PR, Brasil laryssa.kochem@uel.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A doença de Parkinson (DP) é uma doença crônica e progressiva que apresenta sintomas motores e não motores característicos. Dentre eles, destaca-se a fadiga como um sintoma debilitante e muito comum em pacientes com DP. **OBJETIVOS:** Comparar indivíduos com DP que possuem e não possuem fadiga quanto ao seu impacto nos sinais e sintomas da DP, ansiedade, depressão, qualidade do sono e severidade da doença. **MÉTODOS:** Estudo do tipo transversal, composto por indivíduos com diagnóstico de DP idiopática em estadiamento de leve a moderado e aprovado pelo CEP da Universidade Estadual de Londrina (parecer 3.353.856). Os participantes foram avaliados por meio dos seguintes instrumentos: escala unificada de avaliação para DP (MDS-UPDRS) parte II (atividades de vida diária – AVDs) e parte III (exame motor); escala hospitalar de ansiedade e depressão (HADS); escala de depressão geriátrica (GDS-15); escala de sonolência diurna Epworth, escala de sono da DP (PDSS); escala de Hoehn & Yahr (HY) modificada; escala de fadiga de Parkinson (PFS-16). Os participantes foram divididos de acordo com os escores obtidos na avaliação da fadiga em: grupo com fadiga (GF/n=24/ PFS-16≥3,3) e grupo sem fadiga (GsF/n=40/ PFS-16<3,3). Estes foram comparados quanto aos sinais e sintomas da DP, ansiedade, depressão, qualidade do sono e severidade da doença. A análise estatística foi realizada pelo programa SPSS 21. O teste t para amostras independentes e Mann-Whitney foram utilizados para comparações entre grupos. **RESULTADOS:** Quanto aos sinais e sintomas da DP, o GF apresentou piores resultados no domínio de AVDs da UPDRS II quando comparado ao GsF (P=0,04). Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos para o exame motor, realizado pela UPDRS III (P=0,29). Quanto à ansiedade e depressão, o GF apresentou maior prevalência desses sintomas quando avaliados pela HADS ansiedade (P=0,02), HADS depressão (P= 0,00) e HADS total (P=0,001), bem como pela escala GDS-15 (P=0,01). Os resultados referentes a qualidade do sono também evidenciaram piora do sono do GF nas escalas Epworth (P=0,01) e PDSS (P=0,01). Os resultados mostram ainda maior severidade da DP no GF segundo a escala HY (P=0,03). **CONCLUSÕES:** Indivíduos que apresentam fadiga possuem piores sintomas relacionados às AVDs, ansiedade, depressão, qualidade do sono e severidade da doença do que indivíduos que não apresentam fadiga. **IMPLICAÇÕES:** O presente estudo apresenta dados que auxiliam a compreensão sobre o impacto da presença da fadiga em sintomas relacionados a DP.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: ao grupo GPFIN e Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – PIBIC, patrocinador desta pesquisa.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: fadiga, ansiedade, depressão, doença de Parkinson

A FUNCIONALIDADE FAMILIAR E O ESTRESSE DE MÃES DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA NEUROLÓGICA NA PANDEMIA POR COVID-19

Nathan Willyan Duarte de Mesquita¹, Karolina Costa Souza¹, Thaís da Silva¹, Mariana Cecchi Salata², Tatiana Romariz Parada², Thaís Gontijo Ribeiro²

¹Discentes do curso de fisioterapia do centro Universitário do Planalto central Aparecido dos Santos

²Docentes do curso de fisioterapia do centro Universitário do Planalto central Aparecido dos Santos

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: As mães, na maioria das vezes, são as principais cuidadoras dos filhos com algum acometimento neurológico, seja ocasionando alterações motoras e/ou cognitivas, impactando no aspecto social e laboral. Em razão da pandemia por Covid-19 e a necessidade de isolamento social, assim como mudanças na rotina de todo o mundo, houve o interesse em estudar estas mães. **OBJETIVOS:** Avaliar a funcionalidade familiar e o estresse das mães de filhos com deficiência neurológica antes e durante a pandemia. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal, de caráter quantitativo e analítico, realizado com 14 mães de filhos deficientes durante o mês de março de 2021, em uma clínica escola de uma universidade particular no Distrito Federal. Foram coletadas informações sociodemográficas, sobre atividades laborais, além das escalas Apgar Familiar e o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL), que foram analisadas pelo teste de Friedman comparando antes e durante a pandemia. **RESULTADOS:** A média de idade foi de $34 \pm 7,22$ anos, a maioria das mães eram solteiras (57,1%), com alta escolaridade (92,7%) até o nível superior completo, a renda familiar de 85,7% era de 1 a 3 salários mínimos, 85,7% não exerciam atividades laborais e tinham apenas um filho com deficiência. A escala Apgar familiar avaliada antes e durante a pandemia foi de 14,50, demonstrando uma manutenção da boa funcionalidade familiar e sem diferença estatística ($p=0,0739$). Já na escala ISSL, o estresse foi maior durante a pandemia com 9,50 comparado à 8,50 antes da pandemia, mantendo-se na fase de exaustão, porém também não teve diferença estatística ($p=0,405$). **CONCLUSÕES:** A pandemia do Covid-19 não impactou na funcionalidade familiar nem no estresse destas mães com filhos com deficiência neurológica, podendo concluir que estas mães já possuíam um estresse elevado antes mesmo da pandemia. **IMPLICAÇÕES:** Os resultados deste estudo demonstram que mesmo com uma boa funcionalidade familiar, como no caso destas mães, elas podem sofrer com um quadro de estresse importante, podendo então serem feitas novas intervenções políticas para minimizar este impacto na saúde de mães com filhos com deficiência neurológica.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: A todos participantes que contribuíram para a formação deste estudo. Não houve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: cuidador, mãe, distúrbios neurológicos, crianças e covid-19.

DESFECHOS FUNCIONAIS RELACIONADOS À INDEPENDÊNCIA NA MARCHA DE INDIVÍDUOS COM ATAXIAS HEREDITÁRIAS: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO TRANSVERSAL

Giangiardi V. F.,¹; Perracini M. R.,¹; da Silva M. L.,¹; Setti G. B. R.¹; Curzio L. E.¹; Vegas M.¹; Alouche S. R.,¹

¹ Programa de Doutorado, Mestrado e Graduação em Fisioterapia, Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, Brasil. e-mail primeira autora: vifgian@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Os indivíduos com ataxias hereditárias apresentam distúrbios de marcha, alterações do equilíbrio, incoordenação motora axial e apendicular, desordens oculomotoras e de articulação na fala, dentre outros. O prognóstico da doença é funcionalmente desfavorável devido à progressiva perda de independência em atividades de vida diária e, principalmente, na marcha. No entanto, ainda não são conhecidos os desfechos funcionais que influenciam a independência para marcha desses indivíduos. **OBJETIVOS:** Identificar desfechos funcionais relacionados à independência na marcha de indivíduos com ataxias hereditárias. **MÉTODOS:** Os indivíduos foram selecionados por conveniência a partir de uma lista de associados da Associação Brasileira de Ataxias Hereditárias e Adquiridas e de pacientes acompanhados na clínica de fisioterapia da Universidade Cidade de São Paulo. Dados sociodemográficos e clínicos foram coletados. O grau de comprometimento pela ataxia cerebelar foi caracterizado usando a Escala para graduação da ataxia (SARA). Alterações na estrutura e função corporal, limitação em atividades e restrição na participação foram avaliadas com diferentes instrumentos de medida. Os indivíduos com ataxias hereditárias foram classificados em dois grupos de acordo com seu nível de independência para a marcha. Os indivíduos do grupo independente deveriam deambular sem o auxílio de dispositivos de auxílio para marcha ou ajuda de terceiros. Os indivíduos do grupo dependente deveriam fazer uso de dispositivos de auxílio para marcha há mais de 6 meses e/ou fazer uso da cadeira de rodas como seu principal meio de locomoção a maior parte do dia. Análises de regressão logística multivariada foram realizadas hierarquicamente e em blocos (função dos membros superiores, sistemas de equilíbrio, funções sensoriais, controle postural, marcha, independência nas atividades de vida diárias, cognição e percepção). **RESULTADOS:** O modelo final de regressão apontou que a capacidade de marcha avaliada pelo teste de caminhada de 6 minutos e a destreza avaliada pelo Teste de Caixas e Blocos foram os principais marcadores relacionados à independência de marcha em indivíduos com ataxias hereditárias. **CONCLUSÕES:** Capacidade de marcha e destreza foram os principais marcadores relacionados à independência de marcha em indivíduos com ataxias hereditárias. O teste de caminhada de 6 minutos e o teste de caixa e blocos são os instrumentos que podem ser utilizados, respectivamente, para melhor avaliar a progressão da independência da marcha nas ataxias hereditárias. Futuros estudos de coorte são necessários para estabelecer pontos de corte para melhor determinar a capacidade de marcha e o nível de comprometimento da destreza de indivíduos com ataxias hereditárias. **IMPLICAÇÕES:** Tais resultados permitem a detecção precoce de indivíduos com risco de perda da independência na marcha e otimizam o plano de reabilitação.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Este estudo foi financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) por meio de bolsa de estudos para V. F.angiardi para realização de sua tese de doutorado.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: ataxias hereditárias, funcionalidade, marcha, estudo transversal.

MOTOR COORDINATION TRAFFIC LIGHT QUESTIONNAIRE: UMA OPÇÃO SIMPLES E EFICIENTE PARA ALERTAR DIFICULDADES MOTORAS EM ESCOLARES.

Jéssica Santos Martins¹, Roseane Oliveira do Nascimento², Jorge Alberto de Oliveira³, Bouwien Smits-Engelsman⁴, Renata Hydee Hasue¹, Maria Clara Drummond Soares de Moura¹

¹ Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil;

² Instituto de Ciências Sociais, Educação e Zootecnia da Universidade Federal do Amazonas, Parintins, AM, Brasil;

³ Escola de Educação Física e Esporte da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil; ⁴ University of Cape Town, Cape Town, South Africa. jessica.santos.martins@usp.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC) acomete 5% das crianças em idade escolar e é caracterizado por déficits na aquisição e na execução de habilidades motoras coordenadas, como o equilíbrio. Identificar precocemente essas crianças é de extrema importância para evitar prejuízos sociais e comportamentais secundários às dificuldades motoras. O *Motor Coordination Traffic Light Questionnaire (MC-TLQ)* é uma ferramenta rápida e de fácil preenchimento por professores, desenvolvido na Cidade do Cabo, África do Sul, com objetivo de detectar crianças de baixa renda com problemas motores. **OBJETIVOS:** Verificar se o MC-TLQ pode prever risco de TDC em escolares da cidade de São Paulo. **MÉTODOS:** 280 crianças, de 7 a 11 anos de idade, de ambos os sexos, em escolas municipais da cidade de São Paulo. Os professores de sala utilizaram o MC-TLQ atribuindo a cada aluno cor vermelha ("tem um problema de coordenação motora"); amarela ("talvez tenha um problema de coordenação motora"); ou verde ("não tem um problema de coordenação motora"). O desempenho motor destas crianças foi avaliado pela Movement Assessment Battery for Children-2 (MABC-2), teste *gold standard* para identificação de TDC. Os dados foram comparados pelo Teste de correlação de Kendall, com significância de $p < 0,05$. **RESULTADOS:** Houve correlação significativa entre os escores da MC-TLQ e o escore total da MABC-2 ($p < 0,001$) e para os domínios destreza manual ($p < 0,001$) e equilíbrio ($p = 0,002$). **CONCLUSÕES:** Verificou-se que o MC-TLQ é uma ferramenta eficiente para prever risco de TDC em escolares da cidade de São Paulo. Estudos futuros com a utilização do MC-TLQ pelo professor de Educação Física são necessários para verificar se há relação do MC-TLQ com o domínio mirar e receber da MABC-2. **IMPLICAÇÕES:** O MC-TLQ parece ser uma ferramenta simples, de fácil acesso que permite esse rastreio de forma eficaz favorecendo o encaminhamento de forma mais ágil para avaliação e intervenção da criança com dificuldades motoras.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: A todas as crianças e pais que aceitaram participar deste projeto e ao CNPQ.

CONFLITO DE INTERESSES: As autoras declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Transtorno do desenvolvimento da coordenação; Desenvolvimento Infantil; Transtorno do Neurodesenvolvimento.

AValiaÇÃO DAS PROPRIEDADES DE MEDIDA DA VERSÃO BRASILEIRA DA VESTIBULAR ACTIVITIES AND PARTICIPATION MEASURE: DADOS PRELIMINARES

Karyna Myrelly Oliveira Bezerra de Figueiredo Ribeiro¹, Maria das Graças de Araújo Lira¹, , Rusianne Rossana Lisboa de Araújo Lima¹, Wisley Hudson Soares Silva¹, André Luis Santos Silva²

¹ Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil;

²Instituto Brasileiro de Fisioterapia Vestibular, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. karynamy@hotmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: As subescalas *Vestibular Activities and Participation measure* (VAP) mensuram o efeito das desordens vestibulares sobre a atividade e participação. Considerando que os sintomas vestibulares provocam limitação da atividade e restrição da participação, a avaliação desses domínios se faz pertinente. Além do mais, não existe um instrumento no Brasil que avalie o impacto de vestibulopatias sobre exclusivamente a atividade e participação. **OBJETIVOS:** Avaliar as propriedades de medida (confiabilidade, consistência interna e validade de construto) das subescalas VAP. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo metodológico, no formato remoto, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRN (CAAE: 23713419.6.0000.5537), em que foram incluídos indivíduos com 18 anos ou mais, com diagnóstico médico de vestibulopatia e sem déficit cognitivo de acordo com Mini-Exame do Estado Mental. Os instrumentos VAP e Dizziness Handicap Inventory (DHI) foram aplicados pelo mesmo avaliador. Os voluntários, então, foram randomizados em dois grupos: confiabilidades intra-avaliador e interavaliador. Duas a seis horas após, a VAP foi reaplicada pelo mesmo ou outro avaliador. Foi considerada estabilidade clínica entre os dois momentos uma mudança de, no máximo, dois pontos na Escala Numérica de Sintomas relacionada à intensidade da tontura. A consistência interna foi avaliada pelo alfa de Chronbach, as confiabilidades intra- e interavaliador foram analisadas pelo coeficiente de correlação intraclassa (CCI) e seus respectivos intervalos de confiança a 95%, e a validade de construto foi avaliada pelo coeficiente de correlação linear de Pearson. **RESULTADOS:** Foram avaliados 52 indivíduos, com média etária de 43,87±15,16 anos, sendo a maioria do sexo feminino (78,80%) e com ensino médio completo (32,70%). Dentre os diagnósticos, migrânea vestibular (46,15%) foi o mais prevalente. Os valores de alfa de Chronbach para as subescalas 1 e 2 foram, respectivamente, 0,80 e 0,82. A subescala 1 apresentou CCI=0,89 (0,76-0,95) para confiabilidade intra-avaliador e CCI=0,96 (0,90-0,98) para confiabilidade interavaliador. A subescala 2, por sua vez, demonstrou CCI=0,94 (0,86-0,97) para confiabilidade intra-avaliador e CCI=0,82 (0,59- 0,92) para confiabilidade interavaliador. As subescalas 1 e 2 foram correlacionadas com a pontuação total e dos domínios do DHI: os coeficientes para a subescala 1 variaram entre 0,606 e 0,711, enquanto que para a subescala 2 variaram entre 0,607 e 0,745. Todas as correlações apresentaram p<0,001. **CONCLUSÕES:** O tamanho amostral é modesto, uma vez que o estudo encontra-se em andamento, mas já é percebida uma tendência de boas propriedades de medida para aVAP. Dessa forma, a VAP poderá ser utilizada no futuro como medida de desfecho em ensaios clínicos. **IMPLICAÇÕES:** A avaliação dos sintomas vestibulares sobre aspectos de atividade e participação contribui para que os fisioterapeutas possam compreender o impacto das vestibulopatias na vida desses indivíduos, além de comparar o efeito de intervenções sobre esses domínios.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Esse estudo foi financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES),

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Doenças vestibulares, tontura, equilíbrio postural, confiabilidade dos dados, estudos de validação.

PREDITORES FUNCIONAIS DE QUEDAS E QUEDAS RECORRENTES EM INDIVÍDUOS COM ATAXIAS HEREDITÁRIAS: UM ESTUDO LONGITUDINAL COM SEGUIMENTO DE 3 E 6 MESES

Giangiardi V. F.,¹; Perracini M. R.,¹; Mendes F. S.,¹; Mazur B. S.,¹; Hitzschky A. A. N.,¹; Alouche S. R.,¹

¹ Programa de Doutorado, Mestrado e Graduação em Fisioterapia, Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, Brasil. e-mail primeira autora: vifgian@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Indivíduos com ataxias hereditárias apresentam alta prevalência de quedas em decorrência de problemas de equilíbrio e marcha associados à progressão da doença. Cerca de 65 a 93% da população com ataxias hereditárias relata lesões relacionadas às quedas. Os preditores de quedas nesta população não são bem compreendidos e podem ajudar a direcionar as estratégias de prevenção de quedas para esses indivíduos. **OBJETIVOS:** Identificar os principais preditores funcionais relacionados a qualquer queda e quedas recorrentes em indivíduos com ataxias hereditárias. **MÉTODOS:** Os indivíduos foram selecionados por conveniência a partir de uma lista de associados da Associação Brasileira de Ataxias Hereditárias e Adquiridas e de pacientes acompanhados na clínica de fisioterapia da Universidade Cidade de São Paulo. Dados sociodemográficos e clínicos foram coletados. O grau de comprometimento pela ataxia cerebelar foi caracterizado usando a Escala para graduação da ataxia (SARA). Alterações na estrutura e função corporal, limitação em atividades e restrição na participação foram avaliadas com diferentes instrumentos de medida. Os eventos de queda foram monitorados por meio de um diário de queda e ligações telefônicas aos 3 e 6 meses após a avaliação inicial. Os indivíduos com ataxias hereditárias foram categorizados em 2 grupos de acordo com a frequência de quedas (qualquer queda e quedas recorrentes), em ambos os períodos (3 e 6 meses). Análises de regressão logística multivariada foram realizadas hierarquicamente e em blocos (função dos membros superiores, sistemas de equilíbrio, funções sensoriais, controle postural, marcha, independência nas atividades de vida diárias, cognição e percepção). **RESULTADOS:** Baixa adaptabilidade da velocidade da marcha (avaliada através do teste de caminhada de 10 metros) e baixa mobilidade (Timed Up and Go Test) foram os principais preditores de quedas aos 3 meses. A baixa capacidade de marcha (teste de caminhada de 6 minutos) e síndrome cerebelar foram os principais preditores de quedas aos 6 meses. **CONCLUSÕES:** Baixa adaptabilidade da velocidade da marcha (avaliada pelo teste de caminhada de 10 metros), baixa mobilidade (avaliada pelo Timed Up and Go Test), baixa capacidade de marcha (avaliada pelo teste de caminhada de 6 minutos) e a síndrome cerebelar (avaliada pela SARA) foram os principais preditores de quedas aos 3 e 6 meses, considerando quaisquer quedas e quedas recorrentes em indivíduos com ataxias hereditárias. Essas medidas de resultados devem ser usadas para identificar indivíduos em risco de queda. Estratégias para incorporar tais avaliações devem ser consideradas para a avaliação funcional da progressão da ataxia hereditária. **IMPLICAÇÕES:** Este é o um dos únicos estudos a avaliar os preditores de quedas em indivíduos com ataxias hereditárias. Diferentes instrumentos cobrindo as várias dimensões da funcionalidade do indivíduo foram usados. A identificação de preditores significativos que deve conter uma avaliação objetiva. Esta identificação permite o entendimento da progressão da doença cerebelar e direcionar novos estudos prognósticos.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Este estudo foi financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) por meio de bolsa de estudos para V. F. Giangiardi para realização de teses de doutorado.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: ataxias hereditárias, funcionalidade, quedas, quedas recorrentes, estudo transversal.

CORRELAÇÃO ENTRE CÓDIGOS DA CIF E INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO RECORDATÓRIA DA ATIVIDADE FÍSICA PARA PESSOAS COM LESÃO MEDULAR

SOUZA, L.R.¹; GOMES, G.C.A.¹, AYUPE, K.M.A.², PAULINO N.F.¹, PALMEIRA, A.S.³, FACHIN- MARTINS, E.².

¹Discentes Curso de Fisioterapia, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília (UnB), Brasília/DF, Brasil,

²Docente Curso de Fisioterapia, Faculdade de Ceilândia, UnB, Brasília/DF, Brasil.

³Mestranda em Ciências da Reabilitação, UnB. E-mail: ludimila.rodriguesdesouza@gmail.com

Resumo: INTRODUÇÃO: Pessoas acometidas por lesão medular (LM) manifestam, principalmente, deficiências nas funções sensoriais, neuromusculares e autonômicas observadas abaixo do nível da lesão, além de limitações de atividades e restrições na participação social, que são influenciadas pelos fatores contextuais. Informações detalhadas sobre as atividades realizadas por essa população constitui parâmetro de análise para tomada de decisões compatíveis com a nova condição de saúde, no processo de reabilitação e habilitação. Esse estudo objetivou verificar a abrangência dos códigos disponíveis nos componentes de atividade e participação da Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde (CIF) em termos de cobertura das atividades autorrelatadas pelos indivíduos com LM. **MÉTODO:** Estudo observacional, descritivo, transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade da Universidade de Brasília, CAAE N° 87020318.4.0000.8093. Foram incluídos 16 participantes com paraplegia ou tetraplegia decorrentes de LM que utilizam cadeira de rodas como principal meio de locomoção. Os participantes foram entrevistados, por contato telefônico, utilizando-se a Avaliação Recordatória da Atividade Física para Pessoas com Lesão Medular, adaptado para língua portuguesa (PARA-SCI-BR). As atividades autorrelatadas foram listadas e codificadas, de acordo com os códigos dos capítulos de atividade e participação da CIF, por dois examinadores independentes. O PARA-SCI-BR identifica o tipo, frequência, duração e intensidade da atividade física realizada ao longo de três dias anteriores à entrevista. As atividades são classificadas em: físicas de lazer (AFL), de vida diária (AVD) e acumulativa (AC), que é a soma das outras duas. A concordância entre os examinadores foi avaliada pelo Coeficiente de Kappa de Cohen, onde: <0.00, significa concordância pobre; 0.00-0.20, leve; 0.21-0.40, justa; 0.41-0.60, moderada; 0.61-0.80, substancial e 0.81-1.00 quase perfeita. **RESULTADOS:** Sete capítulos do componente de atividade e participação da CIF foram contemplados nas atividades autorrelatadas pelos indivíduos, capítulos 2 e capítulos 4 ao 9. A concordância entre os dois avaliadores foi substancial no 1º nível (código raiz) e quase perfeita no 2º nível (códigos base) e 3º nível (códigos detalhados). **CONCLUSÕES:** O PARA-SCI-BR foi representativo do componente de atividade e participação da CIF, principalmente pela análise da macroinformação sem detalhamento. O processo de codificação teve concordância intra-avaliador substancial a quase perfeita.

AGRADECIMENTOS/FINANCIAMENTOS: Aos órgãos de fomento à pesquisa CAPES, CNPq, FAPDF e ao Decanato de Pós-Graduação da Universidade de Brasília que financiaram, dentre muitas ações do NTAAl – Núcleo de Tecnologia Assistiva Acessibilidade e Inovação, à adaptação transcultural do PARA- SCI-BR.

Palavras-Chave: Lesões da Medula Espinhal, Classificação Internacional de Funcionalidade, incapacidade e Saúde, Avaliação Recordatória da Atividade Física para Pessoas com Lesão Medular.

ESCALA REMOTA CINÉTICO FUNCIONAL PARA AMBIENTE DOMICILIAR: PROJETO PILOTO DE DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO

Ana Carolina Basso Gomes¹, Clara Inácio Godoy¹, Giovanna de Oliveira Silva¹, Thamy Sztterenzys¹, Carlos
Bandeira de Mello Monteiro², Zodja Graciani^{1,2}

¹Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP, Brasil

²Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, São Paulo, SP, Brasil zodjagraciani@hotmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Diante da pandemia pelo SARS-COV-2, a telerreabilitação tornou-se uma modalidade útil e complementar para otimizar e garantir a manutenção das intervenções fisioterapêuticas. Para tanto, verifica-se a necessidade de desenvolver novos instrumentos para coleta de dados empíricos que possam, remotamente, facilitar o diagnóstico cinético funcional no ambiente domiciliar. **OBJETIVOS:** Criar uma escala remota de mobilidade e funcional para o ambiente domiciliar. **MÉTODOS:** Trata-se de projeto de pesquisa piloto de um estudo de validação, observacional, qualitativo em apreciação ética (CAE: 40545520.1.0000.0062) direcionado à crianças a partir de 4 anos, adultos e idosos com incapacidade física, mobilidade reduzida e/ou deficiência intelectual leve. O estudo foi dividido em 6 etapas, a saber: (1) revisão bibliográfica, (2) definição dos indicadores do instrumento; (3) avaliação e sugestões de juízes; (4) método de análise de fatores exploratórios e teste piloto; (5) versão final; (6) aplicação e validação do instrumento (testes confiabilidade e discriminação). **RESULTADOS:** a etapa de validade de conteúdo na literatura, resultou em uma escala com 20 tarefas divididas em 3 categorias relacionadas a mobilidade e locomoção para realização de um trajeto funcional. Participaram 10 pesquisadores como juízes que preencheram o formulário de opinião para ajustes dos indicadores. Para cada tarefa, definiu-se pontuação de 0 a 4 cuja somatória definiu o grau de limitação funcional em tarefas de mobilidade em domicílio, a saber: 0 pontos - sem limitação funcional em tarefas de mobilidade em domicílio (executa trajeto cinético funcional completo); até a máxima pontuação de 61 a 80 pontos quando não executa o trajeto. **CONCLUSÕES:** Até o presente momento, concluiu-se as três primeiras etapas do processo de validação do instrumento importantes pré-requisitos para a realização das etapas de unidimensionalidade, de confiabilidade e validação do construto. **IMPLICAÇÕES:** um instrumento válido, com parâmetros psicométricos consistentes permite a quantificação de potenciais cinéticos funcionais de pessoas com incapacidade físicas dentro do ambiente domiciliar e, pode influenciar planos de tratamentos e metas funcionais.

FINANCIAMENTOS: sem financiamento

CONFLITO DE INTERESSES: "Os autores declaram não haver conflito de interesses."

Palavras-Chave: Estudo de Validação; desempenho físico funcional; limitação de mobilidade; monitoramento remoto; teleconsulta; telerreabilitação.

MOTIVAÇÃO E ADESÃO PARENTAL DE UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO PRECOCE CENTRADO NA FAMÍLIA PARA LACTENTES PRÉ-TERMO EGRESSOS DE UTIN

Aére, D.G.^{1,2}, Camargo, K.G.², Espósito, N.O.², Santos, D.C.C.^{1,2}

¹Curso de Fisioterapia Universidade Metodista de Piracicaba, Piracicaba, SP, Brasil;

²Programa de Pós-graduação em Ciências do Movimento Humano UNIMEP, Piracicaba, SP

daniela_garbellini@yahoo.com.br

Resumo: **Contextualização:** Programas de intervenção precoce (IP) para lactentes pré-termo após alta hospitalar são importantes para diminuir a apreensão dos pais, favorecendo maior vínculo familiar. Entretanto, devido à sobrecarga dos pais para realizar outras tarefas na rotina de cuidados com seu lactente ou até pelo sentimento de medo de machucá-lo que algumas vezes vivenciam, é frequente a baixa adesão e motivação para implementar as atividades propostas nestes programas de IP. **Objetivo:** comparar a motivação e adesão de famílias participantes de um programa de intervenção precoce (IP) centrado na família com um programa de IP convencional em lactentes pré-termo egressos de UTIN. **Métodos:** Trata-se de estudo com dados parciais de um ensaio clínico randomizado (Comitê de Ética CAAE:69888317.4.0000.550 e ReBEC RBR-6n4q8v). Participaram 19 lactentes pré-termo que apresentaram desempenho motor suspeito de atraso após a alta da UTIN e que foram divididos em dois grupos: grupo intervenção precoce convencional (GC) e grupo intervenção precoce centrado na família (GCF). Os lactentes foram avaliados três vezes: 1) linha de base, após a alta hospitalar (LB); 2) avaliação parcial, após 6 semanas de intervenção (AP); e 3) avaliação final: ao final de 12 semanas de intervenção (AF). Foram considerados os aspectos: dose, a adesão e motivação parental, e o desempenho motor, avaliado por meio do Teste de Desempenho Motor Infantil (TIMP). A avaliação da motivação dos pais considerou sua pontualidade, paciência, dedicação, proatividade e gentileza, avaliados pelo pesquisador responsável a cada três sessões de intervenção, com cada domínio pontuado como 1 (satisfatório) ou 0 (insatisfatório). A pontuação total da motivação dos pais após cada conjunto de três semanas variou de 0 (pouco motivado) a 5 (altamente motivado). **Implicações:** Houve aumento significativo da motivação ao longo das 12 semanas de IP em ambos os grupos, porém com interação significativa entre tempo e grupo, sugerindo uma tendência ao maior aumento no GCF. Houve correlação moderada positiva apenas entre a motivação parental na 12ª sessão e o desempenho motor do TIMP (z-escore) medido pelo coeficiente de Pearson [$r(16) = .6165, p=.006434$]. Também foi observado significativamente e com grande tamanho de efeito, maior número de sessões no GCF. Desta forma, pais mais motivados tinham lactentes com melhor desempenho motor. Programas de IP centrados na família e que ocorrem no ambiente domiciliar tendem a ser mais motivadores para os pais, com maior envolvimento das famílias, repercutindo em resultados melhores no neurodesenvolvimento.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: CAPES-PROSUC por duas bolsas de Mestrado.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: lactente pré-termo, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, intervenção precoce, desempenho sensorio-motor, motivação

AMAR - DESENVOLVIMENTO DE UM SOFTWARE WEB E MOBILE PARA ACOMPANHAR O DESENVOLVIMENTO INFANTIL PARA PROFISSIONAIS E FAMILIAS

Gentil Gomes da Fonseca Filho^{1,2}, Wesley Adamo Costa dos Santos³, Jetterson Lucas Medeiros da Silva³, Ivanna Trícia Gonçalves Fernandes¹, Anna Giselle Camara Dantas Ribeiro Rodrigues³, Ana Raquel Rodrigues Lindquist²

¹Instituto Santos Dumont, Macaíba, RN, Brasil;

² Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil;

³Instituto Metrópole Digital, Natal, RN, Brasil. gentilfonsecafisio@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O trabalho colaborativo entre família e profissional de saúde pode promover práticas parentais positivas no cuidado a criança, garantindo o desenvolvimento adequado na infância. No entanto, no Brasil, muitas vezes a caderneta da criança, que é a ferramenta utilizada para essa colaboração, não é preenchida de forma adequada. Estratégias de mHealth, podem ser uma alternativa para melhorar o processo de cuidado. **OBJETIVOS:** Desenvolver um software web e mobile para acompanhar o crescimento e desenvolvimento infantil, voltado para profissionais de saúde e família. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de desenvolvimento de um protótipo de software, seguindo o modelo ciclos de vida incremental, de acordo com as recomendações do processo para aplicativos extensíveis interativos – PRAXIS. **RESULTADOS:** Na fase de concepção, foi realizado o levantamento de requisitos para o software. Intitulado AMAR – aplicativo de monitoramento, acompanhamento e rastreamento, terá duas versões: a versão web para os profissionais de saúde e a versão mobile para as famílias. As versões serão sincronizadas e desta maneira, os profissionais ao fazerem sua consulta de acompanhamento da criança, os dados poderão ser acessados pela família no aplicativo e a família receberá alertas para acompanhar os marcos do desenvolvimento do seu filho e estas respostas aparecerão para o profissional, na consulta seguinte, favorecendo o cuidado compartilhado e a integração das informações. A versão web foi desenvolvida na linguagem Python 3.8.6, utilizando o framework Django 3.2.0. A versão mobile, foi desenvolvida utilizando o framework React Native com o backend escrito em JavaScript. Para o armazenamento e gerenciamento dos dados foi utilizado o PostgreSQL na versão 12.5. Em seguida, foi criada uma API (Application Programming Interface) utilizando o Django Rest Framework versão 3.12.4 para permitir a comunicação entre as duas versões. **CONCLUSÕES:** O software desenvolvido apresentou execução efetiva em todas as funcionalidades elencadas e sendo possível a construção de um banco de dados compartilhado entre as duas versões mobile e web – família e profissional, respectivamente. **IMPLICAÇÕES:** Com este software será possível avaliar a viabilidade e a efetividade de uma estratégia mhealth para o acompanhamento do desenvolvimento infantil, utilizando uma prática colaborativa entre profissionais de saúde e família.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código Financiador 001. Projeto Sífilis-Não e Instituto Santos Dumont.

CONFLITO DE INTERESSES: "Os autores declaram não haver conflito de interesses."

Palavras-Chave: Aplicativos móveis, desenvolvimento infantil, Telemedicina.

IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E QUEDAS DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Roberta Alvim Paes Leme¹, Júlia Zermiani Freire¹, Julia Isaac Bernardes¹, Victória Carla Magalhães¹, Vitória Eduarda Alves de Jesus¹, Raquel de Carvalho Lana¹

¹Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Curso de Fisioterapia, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.
alvim.roberta52@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A doença de Parkinson (DP) é progressiva e leva a disfunções motoras e não motoras impactando significativamente a capacidade de realizar atividade física. Indivíduos com a doença são 30% menos ativos que pessoas sem a doença, o que aumenta o risco de quedas. A pandemia da COVID-19 tem causado uma série de consequências relacionadas ao isolamento, dentre elas, a diminuição de atividade física. **OBJETIVOS:** Avaliar o perfil de atividade física e quedas de indivíduos com DP após 12 meses de uma avaliação prévia, incluindo o período de pandemia da COVID-19. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo longitudinal (CAAE: 10047219.2.0000.5134) com 50 indivíduos com DP, avaliados através do Perfil de Atividade Humana (PAH), previamente à pandemia da COVID-19. Eles foram reavaliados por telefone após 12 meses, período que incluiu o isolamento social. Na reavaliação foi reaplicado o PAH e um questionário elaborado pelos autores acerca do perfil de atividade física e quedas dos indivíduos após o período de isolamento social. Os dados foram analisados com o software Excel (média e desvio padrão). **RESULTADOS:** Dos 50 indivíduos avaliados, 3 não apresentavam contato, 12 não atenderam a ligação, 4 recusaram a participação e 15 ainda não foram contactados. 16 indivíduos participaram da reavaliação e apresentaram média de idade = 68,7±9,9 anos e redução do PAH de 67±14 para 42±24. Em relação ao questionário, a taxa de realização de fisioterapia reduziu de 73% para 31% antes e durante o isolamento, respectivamente. 94% realizavam atividade física na primeira avaliação e 67% continuam com a prática. No entanto, 94% declararam que a quarentena mudou seu padrão de atividade física. 19% relatam piora do medo de cair, mas somente 7% acham que a quarentena aumentou seu número de quedas. Quando questionados a respeito do histórico de quedas, 25% relatou ter caído nos últimos 6 meses e 19% nos últimos 12 meses. **CONCLUSÕES:** O isolamento social devido à COVID-19 impacta diretamente na diminuição da atividade física e do aumento do número de quedas de indivíduos com DP. **IMPLICAÇÕES:** Estratégias para manter os indivíduos com DP ativos e reduzir o número de quedas são essenciais. Novos estudos são necessários para promover a recuperação desses indivíduos pós pandemia ou propor maneiras de melhorar o nível de atividade física em seus domicílios.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Ao apoio do Setor de Pesquisa e Extensão da FCM-MG e ao grupo de estudos Neuroeixo.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson, Atividade física, COVID-19, Quedas.

REABILITAÇÃO MULTIDISCIPLINAR INTENSIVA NO PÓS-OPERATÓRIO DE RIZOTOMIA DORSAL SELETIVA LOMBAR (RDS L) EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL ESPÁSTICA GMFCS IV E V

Ana Patrícia de Carvalho Petillo Rodrigues¹, Leonardo Raphael Santos Rodrigues, Francisco José Alencar, Josione Rêgo Ferreira, Leylane Alzeni Mendes Rilzer Lopes, Lucas Levy Alves de Moraes²

¹Clínica Espaço Neurofuncional, Teresina - PI, Brasil

²Universidade Estadual do Piauí, Centro de Ciências da Saúde, Teresina - PI, Brasil

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A Paralisia Cerebral é uma condição de saúde que compromete sistemas neuro-musculo-esqueléticos, e a espasticidade, possível consequência, pode provocar retrações musculares que reduzem a função motora. O Sistema de Classificação Funcional Motora Grossa (GMFCS) é um importante parâmetro para avaliações futuras, e para pacientes com níveis IV e V, a RDS se apresenta como uma intervenção cujo foco volta-se para prevenção de incapacidades secundárias principalmente. **DESCRIÇÃO DO CASO:** 60 pacientes com PC e GMFCS Nível IV e V, (22 do sexo feminino e 38 do sexo masculino), entre 2 e 14 anos foram submetidos à RDS L e avaliação neurofuncional por equipe interdisciplinar previamente à RDS e em seguimento pós-operatório por meio de protocolos de avaliação e de reabilitação, com objetivos de reaprendizagem de atividades motoras e desenvolvimento de qualidade de movimentos. A avaliação é composta pela anamnese, descrições conforme escalas classificatórias e de mensuração de domínios funcionais (GMFCS, Ashworth Modificada, MACS, GMFM, PMAL, Goniometria e PEDI). Observou-se redução significativa da espasticidade definida por medições pela escala de Ashworth, assim como melhora funcional significativa, representada pela diferença positiva entre valores dos domínios A, B e C da escala GMFM, antes e após a RDS. **DISCUSSÃO:** Crianças com PC Nível IV e V apresentam comprometimentos associados à incapacidade de deambular, quadros algícos e deformidades osteoarticulares progressivos. A RDS L é uma intervenção em tempo único que possibilita a redução da espasticidade e de riscos associados ao seu agravamento e, em conjunto à aplicação de protocolos interdisciplinares, apresentam importantes resultados positivos. **IMPLICAÇÕES:** A RDS associada à reabilitação multidisciplinar em pessoas com PC constituem-se como importante cenário para avanços científicos e clínicos.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Ao intenso trabalho da equipe multiprofissional atuante na reabilitação destes pacientes.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Rizotomia Dorsal Seletiva, Espasticidade, Equipe Multiprofissional, Paralisia Cerebral, Reabilitação

PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADES DE LAZER A PARTIR DA PERCEPÇÃO DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA E SUAS FAMÍLIAS NO BRASIL.

Marques JS¹, Regalado ICR¹, Da Fonseca Filho, GG^{1,2}, Longo, E³, Galvão ERV³, Maciel, LD¹, Lindquist ARR¹

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Departamento de Fisioterapia, Campus Central, Natal, RN, Brasil;

² Instituto Santos Dumont, Macaíba, RN, Brasil,

³ Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA), Departamento de Fisioterapia, Santa Cruz, RN, Brasil
gentilfonsecafisio@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: As atividades de lazer fazem parte da rotina da criança, entretanto, as crianças com deficiência, tem menos oportunidades de vivenciar a participação nestas atividades. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) aponta que diversos fatores podem influenciar na participação e, por isso, é necessário identificar as barreiras que a restringem, para que se possa realizar melhores práticas. **OBJETIVOS:** Identificar barreiras e facilitadores para a participação de crianças com deficiência em atividades de lazer, por meio da percepção das próprias crianças com deficiência e dos seus cuidadores. **MÉTODOS:** Estudo qualitativo, com realização de 7 Grupos Focais, totalizando uma amostra de 80 participantes (40 crianças e 40 cuidadores). As falas foram gravadas e transcritas para posterior análise, tomando-se por base a CIF. Na análise temática 3 juízes realizaram, individualmente, a leitura das transcrições, e identificaram as categorias da CIF para cada fala. As divergências foram resolvidas com reunião entre os juízes. Aprovado com CAEE – 5619371640005537. **RESULTADOS:** Os Fatores Ambientais foram apontados como principais barreiras, principalmente, no que diz respeito às atitudes de colegas (percepção das crianças) ou de estranhos (percepção dos cuidadores) e aos produtos e tecnologia para transporte (percepção das crianças) ou utilizados nos projetos de arquitetura e construção de espaços públicos (percepção dos cuidadores). Para as crianças, o apoio e as atitudes da família nuclear, e atitudes dos amigos foram referidos como facilitadores para a participação. Já para os pais, além das atitudes e do apoio da família nuclear, as atitudes sociais também facilitam a participação de seus filhos. **CONCLUSÕES:** Para pais e filhos, a maioria das barreiras estavam relacionadas a fatores ambientais, como produtos e tecnologia, suporte e atitudes. Algumas percepções diferentes foram observadas em comentários de crianças e pais, como barreiras da família imediata. Os Pais mostraram maior profundidade na percepção das barreiras e facilitadores para participação em atividades de lazer. **IMPLICAÇÕES:** A identificação das barreiras e facilitadores para a participação pode ampliar o olhar dos profissionais da reabilitação infantil para estratégias focadas na participação.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código Financiador 001.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Criança, Pessoas com Deficiência, Participação, Barreiras e Facilitadores, Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.

ASSESSMENT OF UPPER LIMBS IMPAIRMENTS IN PARKINSON'S DISEASE: A SYSTEMATIC REVIEW

Rúbia Rodrigues^{1,3}, Beatriz Santos¹, Rubens Cury¹, Egberto Barbosa¹, Tamine T.C. Capato^{1,2}

¹University of São Paulo, Department of Neurology, São Paulo, Brazil;

²Radboudumc, the Netherlands;

³PHYSICAL Parkinson's Disease and Movement Disorders Rehabilitation Center, São Paulo, Brazil

Resumo: Background: Progressive reduction of upper limbs functional capacity by bradykinesia, tremor, rigidity are common in Parkinson's disease (PD). These motor symptoms impairments can improve with dopaminergic medication. In addition, upper limbs freezing (FOUL) episodes can be very disabling during daily life activities. Only few test for assessment of upper limbs in PD are available and a standard upper limbs impairments assessment in PD is unknown. **Objective:** To identify the outcome measurements to assess upper limbs impairments in patients with PD.

Methods: We reviewed systematically the literature published from February 2010 to February 2020 according PRISMA. We analyzed published studies from a systematic review in the PubMed, using the following key words: "upper limbs"([All Fields]) OR "upper extremity" "[All Fields] and "Parkinson's disease"[All Fields]]. [MeSH Terms]]. This study was registered at PROSPERO (CRD42021254486). **Results:** We found initially a total of 408 studies, 396 in PubMed and 12 in other sources. According to the inclusion and exclusion criteria, 40 studies published in English were included in this review. All quantitative study designs, including systematic reviews published from February 2010 were also included in this review. Studies that don't mention Parkinson's disease and that don't present upper limbs interventions were excluded. No studies were found to assess upper limbs functional capacity in PD. The most common upper limbs outcome measures found in the studies were: (i) to assess severity and progression of PD motor symptoms (tremor e bradicinesia): H&Y (18), UPDRS-III (n=16), MDS-UPDRS (n=14), MMSE (n=12), NFOG-Q (n=6), Nine Hole Peg Test (n=5), MOCA (n=4), Purdue Pegboard Test (n=4), Fahn-Tolosa-Marin Tremor Rating Scale (n=2), UL-UPDRS-III (n=1); (ii) to assess manual dexterity: Nine Hole Peg Test (n=5) and Purdue Pegboard Test (n=4); (iii) to provoke and assess FOUL Spiral test (n=2) Funnel test (n=2); (iv) Use of technology such as sensors (n=3), app or digital platform (n=3). **Discussion:** The current Parkinson's disease physiotherapy guidelines provide no strong recommendations to assess upper limbs. Only few studies have been shown that it is possible assess upper limbs impairments such as tremor, bradykinesia and manual dexterity of upper limbs. The upper limbs impairments can be very disabling during daily life activities and are underinvestigated during the functional clinical examination. Using technology to assess outcome measurements to assess upper limbs impairments area promising strategy. Finally, FOUL should be objectively verify its presence, e.g. by evaluating the spiral-drawing task or the funnel task. Further studies should investigate technological advance in both to refine and to support the outcome to assess upper limb impairments. **Conclusion:** Current evidence is not sufficient to recommend standard and an effect outcome measure to assess upper limbs functional capacity impairments. in PD. Therefore, there is a clear need for an effective upper limb assessment guidelines. **Clinical implications:** Upper limbs impairments deserve tailored assessment and patients must be investigated about FOUL and functional capacity impairments by a physiotherapist with expertise in PD management. This study contribute to evidence to support physiotherapist, occupational therapists and clinicians assessments decisions.

Acknowledgments: Thanks to University of São Paulo and PHYSICAL.

Disclosures: The authors report no sources of funding and no conflicts of interest

RESPOSTAS CARDIORRESPIRATÓRIAS DURANTE O TA6 APLICADO EM INDIVÍDUOS COM PARAPLEGIA

Juliana Fernandes da Silva¹, Ana Júlia Benedicto¹, Danielly Fernanda de Souza¹, Larissa Floripes de Souza Meretica¹, Maria Vitória Fabrini Fernandes¹, Roger Burgo de Souza²

¹Discente do Curso de Fisioterapia, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil;

²Docente do Curso de Fisioterapia, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil.

fernandes.jusilva@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** O teste de argolas de seis minutos (TA6) avalia a capacidade funcional dos membros superiores e requer certa demanda metabólica para ser realizado, sendo de extrema importância o conhecimento do comportamento cardiorrespiratório quando executado em indivíduos com lesão medular, visto que esta população pode apresentar disfunções autonômicas e alterações no funcionamento cardíaco. **OBJETIVOS:** Analisar o comportamento cardiorrespiratório e o gasto energético de indivíduos paraplégicos durante a realização do TA6. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de série de casos composto por três indivíduos com idade entre 21 e 31 anos, diagnóstico de lesão medular há mais de 6 meses, não praticantes de exercício físico e com diagnóstico neurofuncional de paraplegia. O estudo foi realizado no Ambulatório de Fisioterapia Neurofuncional do HU-UEL. P1 e P2 eram de nível neurológico T4, e P3 de nível neurológico T10. A FC, FR, Borg D, Borg F, PAS, PAD e SpO2 foram aferidas antes e após a realização do primeiro e segundo teste, e apenas o gasto calórico ao final. As variáveis foram coletadas utilizando frequencímetro, escala de Borg modificada, estetoscópio, esfigmomanômetro de braço e oxímetro. **RESULTADOS:** Quando comparado os valores pré e pós-TA6, as variáveis FC e Borg F aumentaram em todos os participantes, FR e PAS aumentaram em P1 e P2, não havendo alterações em P3. PAD apresentou aumento em P3 e Borg D aumentou em P2 e P3. Quanto à SpO2, houve aumento em P2 e diminuição em P3. Em relação ao gasto energético, houve consumo maior em P1, seguido de P3 e P2. **CONCLUSÕES:** O TA6 promoveu alterações cardiorrespiratórias nos indivíduos com paraplegia e contribuiu para o gasto energético, tendo o potencial de trazer benefícios para esta população ao atuar na prevenção das síndromes metabólicas. Para trabalhos futuros sugere-se um ensaio clínico com uma maior amostra. **IMPLICAÇÕES:** As alterações hemodinâmicas observadas ao realizar o TA6 indicam sua viabilidade clínica na população com paraplegia durante a reabilitação neurofuncional, podendo também ser utilizado no ambiente domiciliar e comunitário, visto seu baixo custo e fácil aplicabilidade.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Financiamento próprio.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Paraplegia. Sistema Nervoso Autônomo. Aptidão Cardiorrespiratória. Teste de Esforço. Extremidade Superior.

ANÁLISE DO COP DURANTE A TAREFA DE ALCANCE FRONTAL EM PÉ EM DIFERENTES DISTÂNCIAS EM INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS

Caroline Cunha do Espírito Santo¹, Suellen de Oliveira Veronez Silva², Mayara Bueno Récchia¹, Natalia Duarte Pereira³, Jocemar Ilha^{1,2}

¹ Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC

² Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC

³ Universidade Federal de São Carlos – UFSCar

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** As tarefas de alcance frontal (TAF) em pé são componentes importantes para a realização das atividades de vida diária. Na prática clínica, a TAF é um teste simples e acessível para estimar o equilíbrio dinâmico, inferido pelas mensurações do centro de pressão (CoP). Contudo, a TAF dirigida a um alvo colocado em diferentes distâncias, confere uma variabilidade contextual a tarefa (não prevista no teste original), podendo requerer ajustes posturais através de mudanças nas variáveis do CoP. **OBJETIVO:** Investigar se as variáveis de controle postural do CoP durante a TAF em pé são influenciadas pela distância do alcance, em adultos jovens. **MÉTODOS:** Doze indivíduos saudáveis (18 e 40 anos) assinaram o termo de consentimento livre-esclarecido para participar do estudo. Após escolher um braço de preferência (BP), os indivíduos foram orientados a realizar a TAF em direção ao alvo (interruptor de luz), em duas distâncias padronizadas, isto é, a 100% e 130% do comprimento do BP. Durante a TAF em diferentes distâncias, as variáveis espaço-temporais como deslocamento e velocidade média anteroposterior do CoP (CoPap e VMap) e mediolateral (CoPml e VMml) foram coletadas usando a plataforma *AMTI Biomechanics Force Platform*, acoplada ao *Vicon Nexus*. Para análise estatística foram utilizados os testes *t-student* e *Mann Whitney*. O nível de significância estabelecido para todas as comparações foi de $p < 0,05$. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UDESC (92794218.7.0000.0118). **RESULTADOS:** Nenhuma diferença foi encontrada no tempo de execução da TAF nas distâncias de 100% e 130% do comprimento do BP [$t(22) = 1,451$, $p = 0,161$]. No entanto, o CoPap e a VMap foram duas vezes maiores na TAF a 130% do comprimento do BP, quando comparada a distância de 100% [$t(22) = 2,818$, $p = 0,010$; e $t(22) = 2,921$, $p = 0,008$]. Em contrapartida, as variáveis CoPml e VMml não foram afetadas pela distância do alvo na TAF [$t(22) = 2,060$, $p = 0,051$; e $t(22) = 1,665$, $p = 0,110$], respectivamente. O índice de variabilidade do CoPap e CoPml durante a TAF a 130% do comprimento do BP foi maior, quando comparada a distância de 100% [$U = 31,00$, $p = 0,019$; e $U = 31,00$, $p = 0,019$], respectivamente. **CONCLUSÕES:** A distância do alvo durante, não altera o tempo de execução da TAF. Contudo, a oscilação postural aumentou em proporção a distância do alvo em relação o BP, sendo maior na direção anteroposterior, em resposta as perturbações no plano sagital. A variabilidade de oscilação do CoP intrasujeito aumenta em ambas direções anteroposterior e mediolateral, de acordo com a demanda da tarefa motora. **IMPLICAÇÕES:** O conhecimento sobre a oscilação postural momento-a-momento durante TAF em sujeitos saudáveis, poder repercutir em (1) uma análise mais criteriosa da tarefa durante a avaliação clínica, (2) no desenvolvimento estratégias de tratamento dirigidas aos reais problemas implicados na tarefa e (3) na progressão do processo de reabilitação, que até hoje é tratada na clínica com subjetividade e pouca especificidade.

Palavras-Chave: Equilíbrio Postural. Alcance Frontal. Centro de Pressão.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: CAPES, Financiamento 001

CONFLITO DE INTERESSES: Declaramos não haver conflito de interesses

ANÁLISE DA CONFIABILIDADE DA ESCALA DE ATIVIDADE DE RESISTÊNCIA PRECOCE (EASE) VERSÃO PORTUGUÊS-BRASIL

Angélica Romeros¹, Deisiane Souto¹, Ana Camargos¹, Paula Chagas¹, Hércules Leite¹

¹Grupo de Pesquisa CNPq - Nacional Multicêntrico – PartiCipa Brasil – IG @participa_brasil

fisioangelicafonseca@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A Escala de Atividade de Resistência Precoce (EASE) é uma escala válida e confiável, utilizada para mensurar a resistência à atividade física de crianças (18 meses a 11 anos) e adolescentes (12 a 18 anos) com Paralisia Cerebral (PC). É um instrumento de observação indireta, autorrespondido pelos pais, de fácil aplicação e baixo custo. Até o momento, existem poucos questionários válidos e confiáveis com tais características para avaliar a resistência à atividade física de crianças e adolescentes brasileiros com PC. Desse modo, faz-se necessário e relevante avaliar a confiabilidade da EASE versão português-Brasil (EASE-Br). **OBJETIVOS:** Avaliar as propriedades de medida da EASE versão para crianças, bem como a versão adaptada para adolescentes com PC da EASE-Br. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo metodológico, realizado com 54 crianças (idade média $6,19 \pm 2,6$) e 12 adolescentes (idade média $14,0 \pm 1,95$) com PC brasileiros, de todos os níveis do Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS). Os questionários foram administrados de forma remota, pelo *Google Forms*, e respondido pelos pais/responsáveis em duas ocasiões com sete a 10 dias de intervalo. A confiabilidade teste-reteste das medidas foi determinada pela análise do coeficiente de correlação intraclassa (ICC) e a consistência interna pelo cálculo do coeficiente Alpha de Cronbach (α). Todas as análises foram realizadas pelo software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Esse estudo foi aprovado pelo comitê de ética (CAAE: 29438520.7.0000.5108). **RESULTADOS:** A versão da EASE-Br para crianças apresentou excelente confiabilidade e consistência interna (ICC = 0,92; α = 0,92). Ademais, a versão para adolescentes apresentou boa confiabilidade e consistência interna (ICC = 0,84; α = 0,83). **CONCLUSÕES:** A EASE-Br (versão para crianças e adolescentes) possui medidas psicométricas adequadas para uso na prática clínica e pesquisa afim de estimar a resistência para a atividade física em crianças (18 meses a 11 anos) e adolescentes (12 a 18 anos) com PC. **IMPLICAÇÕES:** O estudo das medidas psicométricas de novas ferramentas para avaliar a resistência à atividade física de crianças e adolescente com PC podem contribuir para uma avaliação confiável deste desfecho.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Grupo de pesquisa PartiCipa Brasil. Financiamento PPSUS/MS/CNPq/Fapemig/SES (APQ-00754-20).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Paralisia Cerebral; Atividade Física; Resistência; Confiabilidade.

EFEITO DA EQUOTERAPIA NA MARCHA, FADIGA E QUALIDADE DE VIDA EM PESSOAS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

MORAES AG¹, NERI SGR¹, DE DAVID AC²

¹Fisioterapeuta, Dra. pela FEF-UnB, CEPM/DF, BR;

²Prof. Dra. Titular, Faculdade de Educação Física, UnB, Brasília, DF, BR. andreaefisiounb@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença autoimune, desmielinizante e inflamatória que cursa com variados sinais e sintomas que impactam no desempenho motor e na qualidade de vida. Para o melhor manejo e controle da doença é indicado que os pacientes realizem tratamentos complementares como a equoterapia. **OBJETIVO:** Analisar o efeito da equoterapia no desempenho e nas variáveis espaço- temporais da marcha, na fadiga e na qualidade de vida em pessoas com esclerose múltipla do tipo remitente-recorrente (RR). **MÉTODOS:** Os participantes foram atribuídos ao grupo de intervenção (GI) com equoterapia (n=17) ou ao grupo controle (GC) (n=16). Foram conduzidas 16 sessões de 30 minutos, duas vezes por semana. Ambos os grupos mantiveram suas rotinas terapêuticas. O desfecho primário foi o desempenho da marcha medido por meio do teste de 25 pés (T25) e o teste de caminhada de 6 minutos (TC6M). O sistema GAITRite foi utilizado para análise das variáveis espaço-temporais da marcha, para fadiga autopercebida a escala modificada de impacto de fadiga (MFIS) e para qualidade de vida, a escala de determinação funcional da qualidade de vida (DEFU). Os dados foram analisados usando ANOVA de modelo misto com post hoc de Bonferroni. CAAE Nº 66560117.8.0000.5346. **RESULTADOS:** Os grupos eram semelhantes e não houve diferenças entre eles para idade, gênero, peso, altura, EDSS, PDDS, duração da doença, uso de auxílio para caminhar e terapia modificadora da doença (p>0,05). O GI apresentou distância aumentada no TC6M (+9,70%, p<0,001) e diminuição do tempo T25 (-15,86%, p<0,001) com diferença intergrupos e sem diferença para o GC. Nos parâmetros espaço-temporais da marcha, houve diferenças intergrupos e somente para o GI (p<0,05) para a maioria das variáveis: velocidade, cadência, base de suporte, tempo de balanço, tempo de apoio e tempo de suporte simples. Para ambos os grupos houve melhoria no tempo de suporte duplo e comprimento do passo. Em relação aos efeitos sobre a fadiga houve diferença significativa (p<0,05) intergrupos e para o GI em todas as variáveis: MFIS total e nos domínios físico, cognitivo e psicossocial. Não houve diferença para o GC quanto a MFIS e DEFU. Para a qualidade de vida houve diferença para o GI (p<0,05) no escore total, mobilidade, bem-estar, contentamento geral, pensamento e fadiga e domínio social. Não houve diferença quanto a sintomas para o GI e nem intergrupos. Os tamanhos de efeitos medidos foram sempre maiores para o GI (0,23 a 0,83) do que para o GC (0,0 a 0,29). **CONCLUSÕES:** Os resultados apontaram que 16 sessões de equoterapia apresentaram resultados favoráveis para sintomas importantes considerados muitas vezes, incapacitantes em pessoas com EM. Muitas vezes as alterações na marcha e fadiga podem estar presentes em pessoas com EM mesmo nas fases iniciais da doença. **IMPLICAÇÕES:** Atividade física e métodos de reabilitação são considerados fundamentais para retardar a progressão da doença e das incapacidades e a equoterapia pode ser um dos métodos apropriados para essa população.

AGRADECIMENTOS: Projeto com apoio do Centro de Equoterapia da PMDF, Associação Nacional de Equoterapia e Universidade de Brasília.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Hipoterapia; Esclerose Múltipla; Mobilidade; Fadiga; Qualidade de vida.

EFEITOS DO MÉTODO PILATES NAS FUNÇÕES E ESTRUTURAS DO CORPO, ATIVIDADES E PARTICIPAÇÃO DE INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA: REVISÃO SISTEMÁTICA.

Maryela Oliveira Menacho¹, Eliude Santos de Matos², Alice Cristina de Moura Rocha³

¹Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil;

²Faculdade Interamericana de Porto Velho, Porto Velho, RO, Brasil;

³Faculdade Inspirar, Porto Velho, RO, Brasil. menachomaryela@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A esclerose múltipla (EM) é uma doença crônica imunomediada, inflamatória e neurodegenerativa do sistema nervoso central. Evidências científicas atuais sugerem que o método Pilates produz efeitos positivos em desfechos relacionados à EM e que pode ser uma estratégia de reabilitação para essa população. **OBJETIVOS:** Revisar sistematicamente a literatura acerca dos efeitos do método Pilates nas funções e estruturas do corpo, atividades e participação de indivíduos com EM. **MÉTODOS:** Foram realizadas buscas nas bases de dados: Embase, Medline, Scopus, CENTRAL, Web of Science e PEDro. Os descritores utilizados foram Multiple sclerosis AND Exercise Movement Techniques OR Pilates Training. A busca foi realizada até maio de 2021. Foram incluídos ensaios clínicos aleatórios que avaliaram o efeito do Pilates em diferentes desfechos relacionados à EM, em inglês, espanhol ou português. Foram excluídos estudos que combinaram o Pilates com outras modalidades, publicados em outra língua, protocolos e resumos. Dois pesquisadores independentes realizaram o processo de seleção dos estudos e, em seguida, extraíram as características dos participantes, tipos de intervenção e resultados. A escala PEDro foi utilizada para avaliar o risco de viés. Metanálises foram conduzidas para os desfechos fadiga, mobilidade e qualidade de vida. **RESULTADOS:** Foram incluídos 20 estudos, com pontuação entre 3 e 8 na escala PEDro. Segue a quantidade de estudos no domínio Funções e Estruturas do Corpo (equilíbrio = 14, controle postural = 2, força muscular = 6, composição corporal = 2, função pulmonar = 3, flexibilidade = 2, cognição = 5, ansiedade = 1, depressão = 3, dor = 1, tolerância ao exercício = 2 e fadiga = 8), atividades (mobilidade funcional = 5 e marcha = 4) e participação (qualidade de vida = 4). A meta-análise realizada mostrou que o Pilates não foi superior à outras intervenções para os desfechos fadiga, mobilidade funcional, e qualidade de vida. **CONCLUSÕES:** A maioria dos estudos avaliaram desfechos no domínio Funções e Estruturas do Corpo e somente poucos estudos avaliaram desfechos no domínio Atividades e Participação. **IMPLICAÇÕES:** O Pilates é uma modalidade viável para pessoas com EM que pode levar à melhora em diversos desfechos. Estudos futuros devem avaliar seus efeitos em desfechos do domínio atividades e participação.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Financiamento próprio.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Esclerose Múltipla. Técnicas de Exercício e Movimento. Método Pilates.

ASSIMETRIA DO BALANÇO DO BRAÇO NA DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Ritchele Redivo Marchese^{1,2}, Jéssica Espinoza Aranedá^{1,3}, Cristian Caparrós Manosalva^{1,3}, Maira Jaqueline da Cunha², Aline de Souza Pagnussat^{1,2}

¹ Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil;

² Laboratório de Análise de Movimento e Reabilitação Neurológica, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil.

³ Departamento de Ciências do Movimento Humano, Universidade de Talca, Talca, Chile
ritchele.rm@hotmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A assimetria do balanço do braço (ABB) é um dos comprometimentos motores da Doença de Parkinson (DP) e tem sido associada às alterações da marcha e quedas nessa população, porém recebe pouca atenção na literatura, com diversidade nos métodos de avaliação, o que dificulta a análise, sua compreensão e o uso como parâmetro clínico. **OBJETIVOS:** Comparar a ABB em sujeitos com DP com indivíduos saudáveis e analisar sua relação com parâmetros clínicos e da marcha. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão sistemática com meta-análise. A busca foi realizada até maio de 2021 nas fontes Pubmed, Scopus, Proquest, Web of Science e Ebsco. Os termos utilizados foram: "Arm swing" [Mesh] e "Parkinson disease" [Mesh], os quais foram ajustados para cada base de dados. Foram incluídos estudos transversais e ensaios clínicos que utilizassem a avaliação dos parâmetros ABB em DP comparado a controles. A qualidade metodológica foi avaliada por meio do *Critical Appraisal Checklist* do Joanna Briggs Institute. A meta-análise foi conduzida utilizando o software Rstudio (versão 3.3.3), os cálculos foram realizados por meio do modelo de efeitos aleatórios e diferenças médias padronizadas, com intervalo de confiança (IC) de 95%. Uma análise de sensibilidade e uma meta-regressão também foram realizadas para estimar a correlação com parâmetros clínicos (duração da doença e a escala motora UPDRS) e de marcha (cadência e comprimento da passada). **RESULTADOS:** Foram identificados 19 estudos. A meta-análise mostrou que indivíduos com DP apresentam ABB significativamente maior do que controle (SMD = 0,86; IC 95% 0,62-1,10; I² = 55%; p = 0,0001). A meta-regressão mostrou que ABB está significativamente correlacionada com a duração da doença e a escala motora UPDRS nos indivíduos com DP. Nenhuma correlação foi encontrada com a cadência e o comprimento da passada. **CONCLUSÕES:** Indivíduos com DP apresentam maior ABB em comparação a indivíduos saudáveis. Essas diferenças se correlacionam significativamente com a duração da doença e dos sintomas motores, não apresentando correlação com parâmetros da marcha. **IMPLICAÇÕES:** A ABB é um parâmetro clínico importante que deve receber atenção tanto na avaliação dos distúrbios da marcha quanto na abordagem terapêutica de indivíduos com DP.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Este estudo não possui financiamento externo.

CONFLITO DE INTERESSES: "Os autores declaram não haver conflito de interesses."

Palavras-Chave: Doença de Parkinson, Reabilitação, Marcha, Braço, Fisioterapia

EFEITOS DA CIRURGIA DE ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA EM SINTOMAS MOTORES EM INDIVÍDUO COM DOENÇA DE PARKINSON - RELATO DE CASO

Yasmine Guimarães Viana¹, Roberta Alvim Paes Leme¹, Julia Mafra Vasconcelos¹, Flávia Meire Marques Bispo², Fernanda Maciel Dornas Gotlib², Janaine Cunha Polese¹

¹Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Departamento de Fisioterapia, Belo Horizonte, MG, Brasil.

²Programa de Mestrado em Ciências da Saúde, Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil. yasmineguimav@hotmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A Doença de Parkinson (DP) é uma alteração neurológica que afeta em fatores motores essenciais a vida do indivíduo. O tratamento inicial é medicamentoso, e, com a evolução da doença, pode ser indicada a cirurgia de Estimulação Cerebral Profunda (ECP). É descrito na literatura a melhora motora de alguns sintomas após a ECP, tais como mobilidade, discinesia e manutenção das atividades de vida diária. Todavia, não se sabe os efeitos da ECP em demais sintomas, que podem determinar a funcionalidade do indivíduo. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Estudo de caso único (aprovado pelo Comitê de Ética – CAAE: 28279019.7.0000.5134) realizado com paciente do sexo feminino, 59 anos e com tempo de diagnóstico de DP de 12 anos. Sua queixa principal era em relação à incapacidade para realizar suas atividades de vida diária. O equilíbrio foi avaliado por meio do Mini Best Test, Falls Efficacy Scale-International (FESI) para medo de cair e o Escore Ajustado de Atividade (EAA) do Perfil de Atividade Humana (PAH) para o nível de atividade física. Os dados foram coletados em uma clínica privada, dois meses antes e após a cirurgia de ECP, realizada em junho de 2020. **DISCUSSÃO:** Observou-se uma mudança clinicamente significativa no equilíbrio (Escore do Mini Best Test pré: 20/32; pós: 31/32). Observou-se também o aumento no medo de cair após a ECP em comparação ao período antes da cirurgia (FESI 20 versus 17). Previamente a cirurgia a paciente era considerada como moderadamente ativa (EAA= 69) e após a cirurgia passou a ser ativa (EAA=83). **IMPLICAÇÕES:** Nota-se que o equilíbrio e o nível de atividade física também são um dos sintomas motores que melhoram após ECP. Entretanto, com o indivíduo mais ativo, houve um aumento no medo de cair. Com base nisso, o fisioterapeuta pode determinar estratégias direcionadas aos desfechos que não foram de fato solucionados com a cirurgia.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: À Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (Setor de Pesquisa e Extensão), ao Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica (PROBIC) e a Clínica Neurovida.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson; Sintomas motores; Estimulação Cerebral Profunda, Fisioterapia.

USING OBJECTIVE OUTCOMES MEASURES TO OPTIMIZE GAIT TREATMENT AFTER GPI-DBS IN HUNTINGTON'S DISEASE: A CASE REPORT

Capato T¹, Cury R¹, Tornai J¹, Guimarães R¹, Fonoff E¹, Haddad M¹, Barbosa E¹

¹University of São Paulo, Department of Neurology, São Paulo, Brazil. taminec@usp.br

Resumo: Background: Gait impairments and severe chorea are usually medication-refractory in Huntington's disease (HD). Recently, physiotherapy has been recognized as an essential element in HD treatment. However, the long-term effects on HD gait of physiotherapy with external cues post a surgical treatment globus pallidus deep brain stimulation (GPI-DBS), remains unclear. **Case report:** Here, we present a case report of a 56-year-old woman with HD on the advanced stage and severe chorea medication-refractory after GPI-DBS; and a physiotherapy approach to assess and optimize gait treatment after GPI-DBS. She was treated for 13 years pharmacologically (Haloperidol/30mg; Olanzapine/25mg) and six years with conventional physiotherapy. Progressively, chorea and others motor symptoms (bradykinesia, postural instability, and dystonia) have become severe and medication-refractory. Consequently, the patient has become dependent on a caregiver due to a significant decrease in functional capacity and participation level for all daily activities. Aiming to decrease the chorea and rehabilitate the patient, we scheduled a bilateral GPI-DBS. We performed all motor assessments at clinical-setting before and after GPI-DBS surgery and at 11-time points in long-term follow-up (18-months). Gait was assessed by TUG (0); Balance by Mini-BESTest(0), BBS(0), Retropulsion test(4) and functionality by Functional Independence Measure(FIM)(0). The surgery was very successful, and directly post GPI-DBS(50HZ), there was a significant improvement in chorea and a substantial decrease in medication(Olanzapine 5mg). A protocol of physiotherapy with external cues to improve gait was delivered post-surgery immediately home-based and was continued three times/week in the long term (18-months). Physiotherapy sessions consisted of a personalized protocol of exercises with functional movements, balance, and gait training with external cues. Improvements in gait were observed in 3-months post-intervention and were more expressive in 6-months follow-up TUG(54); Mini-BESTest(2); BBS(12); Retropulsion test(3); FIM(48). The results were maintained in 18-month follow-up TUG(68); Mini-BESTest(2); BBS(10); Retropulsion test (3); FIM(57). In addition, GPI-DBS parameters(180HZ) were stabilized during this period and the medication dose(Olanzapine 5mg). **Discussion:** With HD in advanced stages and severe chorea medication-refractory, this patient improved substantially motor symptoms and improved her quality of life after GPI-DBS intervention. The objective outcomes measures used to assessed gait have served as endpoints to assessing the patient's motor profile during the pre-operative period. They also to indicated the optimal time to refer her to surgical intervention. Assessments were helpful to verify the efficacy of the multidisciplinary intervention directly post-intervention and in the long term. A physiotherapy protocol adding external cues can help optimize gait improvements and maintain them long-term. Therefore, assess the outcome improvements periodically may support DBS and medication adjustments and guide physiotherapists to personalize the intervention. **Clinical implications:** Before this study, it was unknown HD patients submitted to GPI-DBS could benefit from specialized physiotherapy with external cues and periodic assessments of gait and balance in the long term. Our strategy of continuing specialized physiotherapy intervention in the long term to our patient and assessed the effects in the long term is easy replicable and has good potential for clinical implementation in HD. Further research is needed to establish our findings.

Acknowledgments: The authors thank the patient, her family and caregivers to participated in this study.

Disclosures: no disclosures

Key words: Huntington's disease, Physiotherapy, Gait, Deep brain stimulation, Chorea

PARTICIPA BRASIL: DIFERENÇAS NOS NÍVEIS DE RESISTÊNCIA À ATIVIDADE FÍSICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL – RESULTADOS PRELIMINARES

Angélica Romeros¹, Elton Mahalhães¹, Ricardo Sousa Junior¹, Robert Palisano¹, Hércules Leite¹

¹Grupo de Pesquisa Nacional Multicêntrico – ParticiPa Brasil – IG @participa_brasil

fisioangelicafonseca@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: Crianças e adolescentes com paralisia cerebral (PC) apresentam níveis mais baixos de atividade física em comparação com seus pares com desenvolvimento típico, levando a comportamentos sedentários e baixa resistência à atividade física. Até o momento, não há informações sobre os níveis de resistência à atividade física de crianças e adolescentes brasileiros com PC e sua comparação entre os diferentes níveis do Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS). **OBJETIVOS:** Caracterizar os níveis de resistência à atividade física em indivíduos brasileiros com PC e analisar as diferenças entre os níveis de GMFCS. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal com dados preliminares de um estudo prospectivo multicêntrico. Pais e cuidadores de 66 crianças e adolescentes com PC (idade média $7,4 \pm 3,4$) preencheram um formulário online que incluía o GMFCS na versão relato familiar e a Escala de Atividade de Resistência Precoce (EASE) para crianças e adolescentes (versão de 4 itens). A análise de variância (ANOVA) one-way foi utilizada para identificar diferenças entre os níveis de atividade física de acordo com a EASE nos cinco diferentes níveis do GMFCS, considerando um $p = 0,05$. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética (CAAE: 28540620.6.1001.5133). **RESULTADOS:** Dos 66 participantes, 18,2% foram classificados como GMFCS nível I, 27,3% nível II, 13,6% nível III, 15,2% nível IV e 25,8% nível V. A pontuação média geral da EASE foi $2,97 \pm 1,06$. Já as pontuações médias por cada nível de GMFCS foram $4,1 \pm 0,68$ para GMFCS nível I, $3,13 \pm 0,98$ nível II, $3,13 \pm 0,51$ nível III, $2,72 \pm 0,93$ nível IV e $2,05 \pm 0,83$ nível V. Houve diferenças significativas nos níveis de resistência à atividade física entre os níveis do GMFCS ($p < 0,05$). A análise post-hoc, indicou que essas diferenças ocorreram entre os indivíduos classificados no nível I e níveis IV e V e entre o nível II e nível V do GMFCS ($p < 0,05$). **CONCLUSÕES:** Crianças e adolescentes brasileiros com PC apresentam baixos níveis de resistência à atividade física, com diferenças entre os níveis de GMFCS. A diferença foi encontrada entre os que deambulam independentemente e os que não deambulam. **IMPLICAÇÕES:** Um maior entendimento sobre o nível de resistência à atividade física de crianças e adolescentes com PC contribuirá no desenvolvimento de políticas públicas, bem como na adequada avaliação e intervenção deste desfecho para esta população, especialmente durante e pós pandemia do COVID-19.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Grupo de pesquisa ParticiPa Brasil. Financiamento PPSUS/MS/CNPq/Fapemig/SES (APQ-00754-20).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Paralisia Cerebral; Atividade Física; Resistência.

EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA FUNÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO SISTEMÁTICA

Maryela Oliveira Menacho¹, Eliude Santos de Matos², Alice Cristina de Moura Rocha³

¹Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil;

²Faculdade Interamericana de Porto Velho, Porto Velho, RO, Brasil;

³Faculdade Inspirar, Porto Velho, RO, Brasil. menachomaryela@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A doença de Parkinson (DP) é a segunda desordem neurodegenerativa progressiva mais comum. As deficiências motoras em membros superiores causadas pela DP podem levar a alterações na destreza manual e perda de controle dos principais movimentos da mão, o alcance e a preensão. Isso pode diminuir a velocidade de movimento e comprometer o desempenho de tarefas bimanuais, subsidiando a necessidade de enfoque nos membros superiores na DP. **OBJETIVOS:** Revisar sistematicamente a literatura acerca dos efeitos do exercício físico na função motora de membros superiores de indivíduos com DP. **MÉTODOS:** Foram realizadas buscas nas bases de dados: Embase, Medline, Scopus, CENTRAL, Web of Science e PEDro. Os descritores utilizados foram Parkinson Disease AND Exercise AND Upper Extremity. A busca foi realizada até maio de 2021. Foram incluídos ensaios clínicos aleatórios que avaliaram o efeito de alguma modalidade de exercício específica para a função do membro superior de indivíduos com DP, em inglês, espanhol ou português. Foram excluídos estudos com outros delineamentos, publicados em outra língua, protocolos e resumos. Dois pesquisadores independentes realizaram o processo de seleção dos estudos e, em seguida, extraíram as características dos participantes, tipos de intervenção e resultados. A escala PEDro foi utilizada para avaliar o risco de viés. **RESULTADOS:** Oito ensaios clínicos foram incluídos. As intervenções realizadas nos estudos foram: treino específico de destreza manual, treino de escrita, treino de força, realidade virtual, exergame e terapia por contensão induzida. Já os desfechos primários relacionados à função do membro superior foram: destreza manual (Nine-Hole Peg Test), tremor (acelerômetro), bradicinesia (Unified Parkinson's Disease Rating Scale), desempenho do membro superior (Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand) e função motora (Box and Block Test). A pontuação na escala PEDro variou entre 4 e 7 pontos. **CONCLUSÕES:** A maioria dos estudos incluídos observaram diferenças significativas a favor do grupo intervenção. **IMPLICAÇÕES:** Os resultados dessa revisão sugerem que o treino específico com o membro superior deve ser considerado na prática clínica. Estudos futuros que avaliem os efeitos de intervenções específicas para o membro superior de indivíduos com DP ainda são escassos e necessários.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Financiamento próprio.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson. Exercício. Membro Superior.

EFEITO AGUDO DA FISIOTERAPIA NO EQUILÍBRIO E SUA RELAÇÃO COM A QUALIDADE DE SONO DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Maria Verónica González Méndez¹, Rogério José de Souza¹, Renata Pasquarelli Volpe¹, Vitória Joaquim Frazão¹, Maria Eduarda Brandão Bueno¹, Suhaila Mahmoud Smaili¹

¹Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Fisioterapia, Londrina-PR, Brasil
vgonza015@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Um dos principais sintomas motores da doença de Parkinson (DP) é o déficit de equilíbrio, decorrente da redução dos ajustes posturais e da alteração da propriocepção muscular e articular. Dentre os sintomas não motores, os distúrbios de sono são os mais prevalentes. A fisioterapia promove melhora significativa do equilíbrio, porém o efeito agudo de uma sessão de fisioterapia na melhora do equilíbrio e sua relação com a qualidade de sono desses indivíduos foram pouco estudados. **OBJETIVOS:** Verificar o efeito agudo de uma única sessão de fisioterapia no equilíbrio e sua relação com a qualidade de sono de indivíduos com doença de Parkinson. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal composto por 13 indivíduos com diagnóstico de doença de Parkinson idiopática. Os indivíduos foram avaliados antes, imediatamente após e 24 horas após uma única intervenção fisioterápica. Os instrumentos de avaliação utilizados foram a escala de sonolência de Epworth (ESE), escala de sono para doença de Parkinson (PDSS) e foi realizada análise do equilíbrio por meio do sistema de análise de movimento em 3D do software Motive Body 1.8.0, composto por sete câmeras, do sistema Optitrack (Natural Point, EUA), nas seguintes posições: Romberg com olhos abertos (OA), Romberg com olhos fechados (OF), Tandem com OA e Tandem com OF. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina sob parecer nº 1.453.410. **RESULTADOS:** Não houve diferenças estatisticamente significantes na comparação das variáveis deslocamento e amplitude ântero-posterior e médio-lateral em todas as posições avaliadas bem como na análise de correlação entre as variáveis de equilíbrio postural e as escalas de avaliação da qualidade do sono. **CONCLUSÕES:** Uma única sessão de fisioterapia não foi suficiente para promover melhora no equilíbrio postural de indivíduos com DP nas posições Romberg e Tandem. Além disso, não foi estabelecida correlação entre o equilíbrio postural e a qualidade do sono destes indivíduos. **IMPLICAÇÕES:** O estudo de efeito agudo fornece informações preliminares acerca da intervenção, da população e dos métodos avaliativos empregados, com o objetivo de aprimorar protocolos de avaliação e intervenção para a elaboração de futuros estudos.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson; Equilíbrio postural; Distúrbios do sono; Modalidades de fisioterapia.

ASSOCIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR DE MEMBROS INFERIORES E MOBILIDADE EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Yasmine Guimarães Viana¹, Roberta Alvim Paes Leme¹, Julia Mafra Vasconcelos¹, Flávia Meire Marques Bispo², Fernanda Maciel Dornas Gotlib², Janaine Cunha Polese²

¹Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Departamento de Fisioterapia, Belo Horizonte, MG, Brasil.

²Programa de Mestrado em Ciências da Saúde, Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil. yasmineguimav@hotmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A Doença de Parkinson (DP) é caracterizada como uma degeneração do sistema nervoso central e periférico, que pode acarretar diversas disfunções na vida do indivíduo. Sabe-se que a bradicinesia é um dos principais sintomas da DP e que ela se relaciona com outros fatores, como a força muscular e a mobilidade. Entretanto, não há descrito na literatura se há associação entre força muscular e a mobilidade em indivíduos com DP. **OBJETIVOS:** Verificar associação da força muscular de membros inferiores e mobilidade em indivíduos com DP. **MÉTODOS:** Realizou-se um estudo transversal com indivíduos com DP, aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição (CAAE: 08824919.5.0000.5134). Os dados foram coletados na cidade de Belo Horizonte, entre junho de 2019 a janeiro de 2020. Foi aplicado o teste do esfigmomanômetro modificado (TEM) nos músculos flexores de quadril e flexores de joelho para avaliar a força muscular, em mmHg, e o Timed Up and Go (TUG) e TUG dupla tarefa para a mobilidade, em segundos. Foi realizada a correlação de Pearson para verificar a associação entre as variáveis estudadas, com nível de significância de 5%, por meio do pacote estatístico SPSS versão 17.0. **RESULTADOS:** Participaram da pesquisa 30 indivíduos com DP, com idade entre 44 e 69 anos. A média do TUG foi de 9,95s e no TUG dupla tarefa 12,02s. Já em relação a força muscular, a média da força de flexores de quadril foi 32,76mmHg e 26,18 mmHg em flexores de joelho. Foi encontrada uma correlação inversa, significativa e de magnitude moderada entre o TUG e força de flexores de quadril ($r=-0,43$; $p=0,02$), TUG dupla tarefa e força de flexores de quadril ($r=-0,44$; $p=0,02$), TUG e força de flexores de joelho ($r=-0,36$; $p=0,04$), TUG dupla tarefa e força de flexores de joelho ($r=-0,43$; $p=0,02$). **CONCLUSÕES:** Observou-se que quanto maior a força muscular dos flexores de joelho e flexores de quadril, melhor sua mobilidade. **IMPLICAÇÕES:** Infere-se que uma estratégia de tratamento para maximizar a mobilidade em indivíduos com DP seria o treinamento de força muscular. Todavia, ensaios clínicos devem ser desenvolvidos a fim de comprovar tal hipótese.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: À Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (Setor de Pesquisa e Extensão), ao Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica (PROBIC) e ao Grupo de Estudos Neuroeixo.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Doença de parkinson; Força muscular; Limitação da mobilidade.

PERCEPÇÃO DOS INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON SOBRE A FUNCIONALIDADE APÓS CIRURGIA DE ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA

Roberta Alvim Paes Leme¹, Yasmine Guimarães Viana¹, Flávia Meire Marques Bispo¹, Fernanda Maciel Dornas Gotlib¹, Júlia Mafra Vasconcelos¹, Janaine Cunha Polese¹

¹Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Curso de Fisioterapia, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

alvim.roberta52@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A Cirurgia de Estimulação Cerebral Profunda (ECP) visa maximizar a função motora dos indivíduos que apresentam alterações importantes na Doença de Parkinson (DP). Apesar de serem realizados testes físicos antes e depois da ECP a fim de comparar os resultados da cirurgia, a literatura é escassa em relação a percepção dos indivíduos sobre sua funcionalidade após a ECP. **OBJETIVOS:** Avaliar a percepção dos indivíduos com DP acerca dos efeitos da ECP sobre sua funcionalidade. **MÉTODOS:** Estudo transversal realizado por meio de um questionário (técnica Delphi) para avaliar a percepção dos indivíduos com DP sobre sua funcionalidade após a cirurgia de ECP. O questionário possui 13 questões que abordam a funcionalidade dos indivíduos (escore variando de 0 a 10). A aplicação do questionário foi realizada via telefone com tempo médio após cirurgia variando de três meses a cinco anos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 28279019.7.0000.5134) **RESULTADOS:** Foram realizados 87 contatos via telefone. Destes, 47 não atenderam as ligações. Dentre os que atenderam, 2 o número não era do indivíduo, 3 faleceram e 11 não atenderam os critérios de inclusão. Foram incluídos 24 indivíduos, com idade média de 57,8±9,8 anos (67% homens), com média 15,8±3,3 anos de estudos. O tempo médio de diagnóstico da DP foi de 12,3±3,7 anos. Acerca das respostas do questionário de percepção, obteve-se um valor médio de 8 pontos. Em relação aos sintomas que mais melhoraram após a cirurgia de ECP, os indivíduos relataram que em 75% dos casos houve melhora do tremor, 50% discinesia, 42% rigidez, 25% equilíbrio, 17% lentidão, 17% marcha, 17% dor, 8% postura, 4% fala, 4% humor. **CONCLUSÕES:** Os indivíduos apresentaram média 8 em relação às respostas do questionário de percepção e o sintoma que melhorou com mais frequência após a cirurgia foi o tremor. **IMPLICAÇÕES:** O estudo é importante para avaliar a percepção dos indivíduos com DP após a cirurgia de ECP em relação a sua funcionalidade. Dessa forma, observa-se a importância de considerar a percepção dos indivíduos com DP e não somente os escores obtidos com os testes físicos.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: À Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, ao Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica (PROBIC) e a Clínica Neurovida.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson, Estimulação Cerebral Profunda, Percepção.

CONHECIMENTO DE PAIS/RESPONSÁVEIS SOBRE A IMPORTÂNCIA DA ESTIMULAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO VESTIBULAR POR MEIO DE BRINQUEDOS/BRINCADEIRAS

Daniela Regina Sposito Dias Oliva¹, Cintia Caroline Cesco Lazaroto²

¹Universidade do Contestado, Concórdia, SC, Brasil;

²Universidade do Contestado, Concórdia, SC, Brasil; danielaoliva@unc.br

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Para que a criança possa agir nos ambientes físico e social, é necessário ter como suporte básico o equilíbrio corporal, que está associado às funções dos sistemas visual, proprioceptivo e vestibular. Este último contribui com informações importantes para a sensação e percepção do movimento e da posição do corpo como um todo. Quando apresenta algum distúrbio, pode comprometer a aprendizagem e o desenvolvimento da criança. Diante do exposto, conhecer como os pais/responsáveis de crianças percebem a importância disso é fundamental no desenvolvimento de estratégias de prevenção, estimulação e procura adequada por tratamentos. **OBJETIVOS:** Identificar o conhecimento de pais/responsáveis sobre a importância da estimulação do desenvolvimento vestibular por meio de brinquedos/brincadeiras; Verificar com que frequência as crianças utilizam brinquedos/realizam brincadeiras que estimulam o labirinto; Analisar a percepção dos pais/responsáveis quanto à rotina de brincadeiras que estimulem o desenvolvimento vestibular das crianças; Constatar se a criança apresenta algum sintoma ao utilizar brinquedos/realizar brincadeiras que hiperestimulem o labirinto; Orientar pais/responsáveis sobre a importância de estimular os filhos a realizarem brincadeiras de instabilidade sensorial, mesmo que gerem conflitos vestibulares; **MÉTODOS:** Estudo de caráter descritivo, qualitativo e quantitativo. Amostra composta por 92 pais/responsáveis de crianças com idades entre 3 e 12 anos residentes no Município de Concórdia/SC. Coleta de dados realizada de forma online, com a utilização do TCLE e um questionário cadastrados na plataforma Google Forms. Link resultante desde cadastro disponibilizado para pais/responsáveis através de suas redes sociais entre os meses de Agosto e Novembro de 2020. Dados coletados analisados de forma qualitativa e quantitativa discreta e o resultado formulado. Ao final, uma cartilha de orientações foi enviada ao pais/responsáveis, bem como o artigo resultante da pesquisa. **RESULTADOS:** Os resultados evidenciaram que apenas 37% dos pais/responsáveis participantes da pesquisa mostraram saber a relação do brincar e da estimulação do sistema vestibular com o aprendizado das crianças. A maioria dos participantes (71,70%) relatou não ter ouvido falar em Sistema Vestibular e não ter conhecimento sobre a função deste no desenvolvimento das mesmas. **CONCLUSÕES:** Conclui-se com este estudo que poucos são os pais/responsáveis que já ouviram falar sobre o Sistema Vestibular e que conhecem a sua função e importância da estimulação desde no desenvolvimento das crianças. Cabe-nos enquanto pesquisadores, divulgar de fora mais abrangente o quanto a estimulação labiríntica favorece a aquisição de novas habilidades pelas crianças.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Sistema Vestibular – Brinquedos/Brincadeiras – Pais/Responsáveis.

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL NA FASE INTRA- OPERATÓRIA DE RIZOTOMIA DORSAL SELETIVA LOMBAR EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL ESPÁSTICA

Leonardo Raphael Santos Rodrigues¹, Ana Patrícia de Carvalho Petillo Rodrigues¹, Josione Rêgo Ferreira¹, Wilson Coelho Nogueira de Castro², Jariane Carvalho Rodrigues², Francisco José Alencar¹

¹Clínica Espaço Neurofuncional, Teresina - PI, Brasil

²Universidade Estadual do Piauí, Centro de Ciências da Saúde, Teresina - PI, Brasil

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** O protocolo de fisioterapia neurofuncional na fase intra- operatória na cirurgia de rizotomia dorsal seletiva lombar demonstrou impacto funcional da abordagem interdisciplinar para a análise quantitativa e qualitativa da espasticidade e suas repercussões em crianças com paralisia cerebral espástica. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Foi feita a análise de 143 crianças diagnosticadas com paralisia cerebral espástica. Observou-se predomínio de 70,42% do gênero masculino e a idade média era de 9 anos; GMFCS nível V (44,80%), MACS nível V (30,35%), classificação quanto aos membros afetados com quadro clínico de tetraparesia (78,35%). Durante a cirurgia, o fisioterapeuta neurofuncional realiza o teste sob sedação e avaliação da resposta de contração muscular comportamental, através da palpação dos grupos musculares relacionados aos níveis medulares, e análise dos movimentos das articulações durante a fase de estimulação para radiculotomia, associado ao procedimento de monitorização neurofisiológica intra-operatória, realizado pelo médico neurofisiologista, fornecendo ao neurocirurgião o parâmetro clínico-funcional para tomada de decisões durante o ato cirúrgico. **DISCUSSÃO:** Os parâmetros são estratificados para avaliar o impacto funcional da espasticidade, mensurados e apresentados pelo fisioterapeuta neurofuncional no centro cirúrgico e discutidos com a equipe cirúrgica, definindo-se, o percentual de secção que cada nível medular necessita, fazendo-se a seletividade funcional na fase de radiculotomia de forma individualizada. Além da percepção clínica, o fisioterapeuta neurofuncional também utiliza a escala de graduação de resposta motora para classificar as radículas mais hiperativas, descritas na literatura. **IMPLICAÇÕES:** Os relatos demonstram a importância e o impacto que o fisioterapeuta neurofuncional tem em um ambiente cirúrgico multidisciplinar, que não representa a maioria dos centros cirúrgicos. Este é um exemplo da necessidade de se ter este profissional na tomada de decisões na fase intra-operatória.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: O estudo não recebeu financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Palavras-Chave: Espasticidade, Rizotomia Dorsal Seletiva, Multidisciplinar

EFFECTS OF MULTIMODAL BALANCE TRAINING SUPPORTED BY RHYTHMICAL AUDITORY STIMULI IN ADVANCED STAGES OF PARKINSON'S DISEASE: RANDOMIZED CLINICAL TRIAL

Tamine Capato^{1,2}, Jorik Nonnekens¹, Nienke de Vries¹, Rubia Rodrigues², Egberto. Barbosa², Bastiaan R. Bloem¹

¹Radboud University Medical Center, Department of Neurology, the Netherlands,²University of São Paulo, Department of Neurology, São Paulo, Brazil,

Resumo: Background: Non-pharmacological interventions such as physiotherapy are recognized as important elements in the overall clinical management of motor impairments in PD, but evidence of physiotherapy in advanced disease stages is sparse. A recent trial found positive effects of multimodal balance training in people with mild to moderate PD, with greater and more sustained effects when rhythmical auditory stimuli were added. It is unclear whether such multimodal balance training is also effective in people with advanced PD (H & Y 4). **Objective:** To study effect of physiotherapy on balance performance in advanced Parkinson's Disease. Specifically, to study whether effects improve when auditory cues are added to the training. **Methods:** We performed a prospective single-blind, randomized clinical trial to study the effectiveness of multimodal training with and without rhythmical auditory stimuli. We screened 76 people with Parkinson's disease and Hoehn & Yahr stage 4 by telephone; 35 patients were assigned randomly into two groups: (1) multimodal balance training with rhythmical auditory stimuli (RAS supported intervention, n=17) and (2) multimodal balance training without rhythmical auditory cues (n=18). Training was performed for 5 weeks, two times/week. Primary outcome was the Mini-BESTest (MBEST) score immediately after the training period. Assessments were performed by the same two blinded assessors at baseline, immediately post intervention, and after one and 6-months follow-up. **Results:** Immediately post-intervention, both intervention groups improved significantly on Mini-Best scores, without differences between both intervention modalities. In both groups, results were retained at one-month follow-up. At 6-months follow-up, the effects were retained only in the RAS-supported intervention group. For both intervention groups, no improvements were found on secondary outcome measures for gait. **Conclusion:** Both RAS-supported multimodal balance training and regular multimodal balance training improve balance in PD patients in advanced disease stages. Effects appear to sustain longer in the RAS-supported training group. **Implications:** Our findings further support the importance of non-pharmacological intervention in the management of axial problems as gait and balance in PD patients in advanced stages (H&Y4). Current physiotherapy guidelines provide no recommendations on specific approach for the H&Y4 subgroup. The present results, indicating that multimodal balance intervention (combined with rhythmical auditory cues) is effective, can help to fill this gap and contribute to an increasing evidence base for physiotherapy.

Funding acknowledgements: The Radboudumc Center of Expertise for Parkinson & Movement Disorders was supported by a Center of Excellence grant of the Parkinson's Foundation.

Disclosures: The authors report no sources of funding and no conflicts of interest.

Keywords: Parkinson's disease; Postural instability; Gait disorders; advanced stages; Exercise

IMPACTO DE FATORES AMBIENTAIS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NA FUNCIONALIDADE DE LACTENTES DE RISCO BIOLÓGICO NO PRIMEIRO ANO VIDA

Abreu, RWF; Lima, CRG; Verdério, BN; Brugnaro, BH; Santos, MM; Rocha

NACF

Laboratório de Análise do Desenvolvimento Infantil (LADI), Universidade Federal de São Carlos (UFSCar),

Departamento de Fisioterapia, São Carlos, SP, Brasil. ferrazraw@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Fatores ambientais podem atuar como facilitadores ou barreiras da funcionalidade/incapacidade nas diferentes condições de saúde. No atual cenário da pandemia da COVID-19, o Distanciamento Social (DS) pode ser considerado uma barreira para o desenvolvimento de lactentes de risco. **OBJETIVOS:** Verificar o impacto de fatores ambientais durante a pandemia da COVID-19, nos componentes de funcionalidade (atividade e participação domiciliar) de lactentes de risco biológico no primeiro ano de vida. **MÉTODOS:** Estudo transversal de metodologia remota, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CAEE: 34718020.2.0000.5504). Foram incluídos 46 lactentes de risco biológico, com idades entre 3 a 12 meses (M=6,08 meses). As avaliações ocorreram por meio de vídeos/ telefonema, sendo as atividades motoras filmadas pelo cuidador em casa, com orientações dos pesquisadores, seguindo a *Alberta Infant Motor Scale (AIMS)* e o *Infant Motor Profile (IMP)*; e a participação pelo *Young Children's Participation and Environment Measure (YC-PEM)*. Os fatores ambientais foram mensurados pelo *Affordances in the Home Environment for Motor Development (AHEMD-IS)*, o questionário sobre o DS, renda média mensal estimada, idade e nível de escolaridade materna. Realizou-se análise de regressão, considerando um nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** Constatou que, a maior idade materna foi preditora da AIMS ($\beta=1,272$; $t=2,391$; $p=0,021$), em conjunto com maior pontuação do AHEMD-IS, menor nível de DS e menor necessidade de intervenção/orientações de fisioterapia durante o DS, explicando 32,37% da variação dos percentis. A pontuação do IMP foi predita por maior pontuação do AHEMD-IS ($\beta=0,851$; $t=3,233$; $p=0,002$) e menor escolaridade materna ($\beta=-1,803$; $t=-3,470$; $p=0,001$), em conjunto com maior renda familiar e menor necessidade de fisioterapia durante o DS, explicaram 41% a variação do modelo. Para a participação, a maior escolaridade materna ($\beta^{\wedge}=1,025$; $t=2,639$; $p=0,012$) e a menor necessidade de intervenção/orientação de fisioterapia durante o DS ($\beta^{\wedge}=0,975$; $t=-2,234$; $p=0,031$) foram preditores, explicando cada um 2,5% do envolvimento. **CONCLUSÕES:** Aspectos positivos do ambiente físico e social domiciliar durante a pandemia da COVID-19 foram facilitadores da funcionalidade, porém, impactaram diferentemente as atividades e a participação no primeiro ano de vida de lactentes de risco. **IMPLICAÇÕES:** Estratégias de telessaúde podem ser usadas para assistir lactentes vulneráveis, conduzindo a novas maneiras de avaliação biopsicossocial remota, fomentando a prática centrada na família.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: à todos participantes da pesquisa, à CAPES e à FAPESP pelo apoio financeiro (processo número 2019/13716-0; 2020/02818-4).

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Lactentes; Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde-CIF; Fatores de risco; COVID-19.

TELEREABILITAÇÃO SÍNCRONA COM DANÇA EM PESSOAS COM E SEM DOENÇA DE PARKINSON - UMA PESQUISA DE VIABILIDADE

Camila Pinto^{1,2}, Caroline Figueiredo^{2,4}, Vinicius Mabilia², Isabela Bevilacqua², Ivan Cortez², Aline de Souza Pagnussat^{1,2,3}

¹ Programa de pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre, RS, Brazil.

² Laboratório de Análises do Movimento e Reabilitação Neurológica, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre, RS, Brazil.

³ Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre, RS, Brazil

⁴ Institute of Health and Biomedical Innovation, Queensland University of Technology, Brisbane, QLD, Australia
e-mail: viniciusvm@ufcspa.edu.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A reabilitação com dança tem mostrado efeitos positivos nos sintomas da Doença de Parkinson (DP), além de engajar os participantes, especialmente quando realizada em grupo. No entanto, ainda não se sabe se essa abordagem terapêutica pode ser realizada remotamente em casa, como telereabilitação. **OBJETIVOS:** Esta pesquisa de viabilidade tem como objetivo investigar se sessões sincrônicas com dança por videoconferência são viáveis e seguras. **MÉTODOS:** Indivíduos com e sem DP participaram de 16 aulas na mesma sala virtual (vídeo chamada) utilizando a plataforma zoom. Cada aula tinha uma duração de 60 minutos, realizada 2 vezes na semana durante 8 semanas. Os participantes foram acompanhados durante todo o estudo quanto à adesão, frequência, segurança e barreiras tecnológicas. Avaliações acerca da qualidade de vida, aspectos cognitivos, mobilidade funcional e sintomas não motores da DP foram realizados antes e depois do protocolo de intervenção. **RESULTADOS:** Os resultados mostraram uma alta taxa de adesão DP(100%) Controles(100%); assiduidade DP(90%) Controles(90%); e segurança DP(100%) Controles(100%) nos participantes incluídos. Não encontramos diferenças clinicamente significativas nos aspectos clínicos avaliados entre os grupos. **CONCLUSÕES:** Concluímos que a telereabilitação com dança é viável e segura para pessoas com DP em estágios moderados da doença. Estudos futuros devem investigar a eficácia e o custo-benefício dessa modalidade quando comparada ao presencial. **IMPLICAÇÕES:** Esse trabalho serve como referência para futuros estudos, projetos e programas de dança para população com DP, sendo um método viável de ser realizado de forma remota para esses indivíduos.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Agradecemos à UFCSPA e aos participantes por participarem do estudo, e ao CNPQ como fonte de bolsas de estudo.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores não apresentam conflito de Interesse.

Palavras-Chave: Telerehabilitation, Telemedicine, Dancing, Dance Therapy, Parkinson's Disease.

**ESTRATÉGIAS PARA O DESENVOLVIMENTO DE BIBLIOTECA DIGITAL PARA O ENSINO, O APRENDIZADO E A
POPULARIZAÇÃO DAS NEUROCIÊNCIAS**

Ellen Cristine Ferreira da Silva ¹, Ludimila Rodrigues de Souza ², Thiago Vidal Pereira ¹, Joana de Paiva Ribeiro ¹,
Fernanda de Sousa Lima ¹, Clarissa Cardoso dos Santos Couto Paz ¹

¹Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Ceilândia, DF, Brasil; ellencristinefs@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A Liga Acadêmica de Reabilitação Neurofuncional (NeuroLAR) foi formada para ampliação dos conhecimentos acerca das Neurociências na formação acadêmica devido a percepção da dificuldade do seu aprendizado e a divulgação de neuromitos. No entanto, esses desafios podem ser trabalhados a partir de atividades baseadas em evidências científicas que viabilizem a transformação de memórias sensoriais sobre esses conteúdos em memórias de trabalho e declarativas semânticas. **OBJETIVOS:** Propor estratégias para a criação de uma ferramenta de estudo das Neurociências e de compartilhamento dos conteúdos neurocientíficos por meio da participação ativa dos estudantes na produção de materiais para uma Biblioteca Digital. **MÉTODOS:** Realizamos um estudo descritivo para o levantamento de estratégias para a construção de uma plataforma digital de compartilhamento de conteúdos neurocientíficos. Assim, com base nos princípios do *Design Universal* para Aprendizagem organizamos as formas de gerenciamento e de produção dos materiais. Dessa forma, os autores poderão processar e elaborar os conhecimentos e incorporar os conteúdos estudados em representações materiais significativas. Ainda, a partir das orientações de uso da biblioteca *online* da *Gonzaga University* e nos conhecimentos sobre os Sistemas de Organização do Conhecimento, delimitamos os princípios para o compartilhamento dos conteúdos. **RESULTADOS:** Elaboramos as ferramentas de gestão de uma Biblioteca Digital, a BibliONeuroLAR, por meio da participação ativa dos membros da Liga nas discussões científicas e na produção de materiais audiovisuais que serão disponibilizados ao público de forma por meio de servidores gratuitos e com acesso livre. Ademais, foram delimitados a missão, a visão, os valores, os eixos temáticos da plataforma, o plano de divulgação, as normas da BibliONeuroLAR e as orientações para a submissão de materiais. **CONCLUSÕES:** Estabelecemos os recursos para a criação de uma plataforma de produção e compartilhamento de conteúdos neurocientíficos por autores aprendizes para contribuir com o seu ensino, o aprendizado e com a divulgação de fatos científicos. **IMPLICAÇÕES:** Essas estratégias subsidiam a implementação e a gestão da plataforma por diferentes diretorias da NeuroLAR. Ademais, podem ser um modelo para escolas, universidades, projetos de extensão e ligas acadêmicas treinarem o protagonismo do estudante no processo de aprendizado e popularizarem os conteúdos científicos.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: O estudo não foi financiado.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: neurociências, aprendizagem, educação, bibliotecas digitais

SOBRECARGA DE MÃES DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA NEUROLÓGICA DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19

Nathan Willyan Duarte de Mesquita¹, Karolina Costa Souza¹, Ana Karine Das Neves Paz¹, Tayná Ariadne Oliveira de Vasconcelos², Tatiana Romariz Parada², Thaís Gontijo Ribeiro²

¹Discentes do curso de fisioterapia do centro Universitário do Planalto central Aparecido dos Santos

² Docentes do curso de fisioterapia do centro Universitário do Planalto central Aparecido dos Santos

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A imagem da mãe geralmente está relacionada ao cuidado da criança com deficiência, e durante a pandemia, com a necessidade de isolamento social, houve uma mudança na rotina e na sobrecarga das mães por causa dos cuidados mais intensivos com a criança. **OBJETIVOS:** Avaliar a sobrecarga de mães com filhos com deficiência durante a pandemia. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal, de caráter quantitativo e descritivo, realizado em uma clínica escola de uma universidade particular no Distrito Federal, onde os filhos com deficiência são atendidos pela fisioterapia. Foram coletadas informações sociodemográficas, atividades laborais e a escala de Zarit que avalia a sobrecarga do cuidador, no caso as mães, de crianças com deficiência durante a pandemia. Foram coletadas as informações assim que houve o retorno dos atendimentos no mês de março de 2021, de forma retrospectiva. **RESULTADOS:** A amostra foi de 14 mães, com média de idade foi de 34±7,22 anos, a maioria das mães eram solteiras (57,1%), com alta escolaridade (92,7%), ou seja, considerado nível superior completo, 85,7% possuíam renda familiar entre 1 a 3 salários mínimos, e 85,7% não exerciam atividades laborais para conseguirem cuidar do seu filho, pois a maioria tinha apenas o filho com deficiência. A escala de Zarit foi pontuada em uma média de 28,8 pontos entre as mães, considerada uma sobrecarga grave durante a pandemia. **CONCLUSÕES:** A pandemia da Covid-19 demonstrou um grave impacto na sobrecarga das mães, situação já considerada esperada em decorrência das circunstâncias que envolvem a dependência da criança de um cuidador, que na maioria das vezes quase que exclusivamente é da mãe. **IMPLICAÇÕES:** Os resultados deste estudo demonstraram que a sobrecarga das mães é muito elevada, e neste contexto, podem ser feitas novas intervenções e políticas públicas para minimizar esta sobrecarga que impacta diretamente na qualidade de vida e saúde no aspecto mais global, de mães com filhos com deficiência neurológica.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: sobrecarga, mãe, distúrbios neurológicos, crianças e covid-19.

**APLICAÇÃO DA ESCALA DE DENVER II EM ESCOLARES DA EDUCAÇÃO INFANTIL
-UM ESTUDO COMPARATIVO-**

Lucélia L. Moreira¹, Micheli A. C. Costa², Samara Lilian S. D. S. Cathoud³
UNEC — Centro Universitário de Caratinga, MG, Brasil lucelialmoreira@hotmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O desenvolvimento infantil intimamente ligado a fatores internos e externos, ocorre de forma ordenada e sequencial. É nos primeiros anos de vida que o sistema nervoso central tem um rápido crescimento, passando por maturação neurológica, coordenação motora, e linguagem. Quanto mais precoce for o diagnóstico de uma possível disfunção neurológica, menor será o esforço individual e mais rápido serão os resultados das intervenções fisioterapêuticas. A Sociedade de pediatria Brasileira recomenda a escala de DENVER II, para a realização de triagem do desenvolvimento infantil por ser mais conhecido e difundido no Brasil. A mesma identifica padrões abaixo do esperado em crianças de 0 a 6 anos, composto por 125 itens divididos entre 4 domínios de forma gradativa e adaptada de acordo com o amadurecimento típico do sistema nervoso central. **OBJETIVOS:** Avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor através da escala de DENVER II em crianças de 1 a 3 anos de idade em creches públicas e privadas. Comparar índice de desenvolvimento neuropsicomotor de crianças que frequentam creches públicas a crianças de rede privada. Identificar e encaminhar crianças suspeita de atraso para monitoramento e acompanhamento especializado. **MÉTODOS:** Estudo do tipo analítico, transversal, composto por 3 avaliações com janela de 3 meses entre elas, em crianças na faixa etária de 1 a 3 anos, matriculadas em creches públicas e particulares. Foi avaliado o perfil epidemiológico através da análise da idade e respostas de acordo com a escala de DENVER II. As instituições foram escolhidas de forma aleatória. Para análise foi aplicada a análise de variância ANOVA. **RESULTADOS:** Após 3 avaliações individuais em 30 crianças, separamos os resultados por idade e por instituição, e ao analisarmos o score final, observamos que não houve diferença estatisticamente significativa ($p > 0,05\%$) entre os dados na 1ª avaliação comparados à 3ª avaliação nos domínios avaliados, sendo que todos evoluíram com os ganhos esperados para as faixas etárias e nos domínios avaliados. **CONCLUSÕES:** Os dados apresentados no presente estudo mostraram não haver diferenças no desempenho em crianças de escolas públicas e particulares, sendo as falhas observadas na 1ª avaliação recuperadas na última avaliação, dentro da faixa etária esperada. **IMPLICAÇÕES:** O ambiente, as interações psicossociais, os estímulos, a nutrição são fatores relevantes para o desenvolvimento da função cerebral, porém outras variáveis precisam ser consideradas como o contexto e o ambiente familiar. Pressupõe portanto com este estudo que a diferença entre rotinas e estímulos escolares, tempo de institucionalização, classe social, suporte familiar poderão refletir diretamente no score final da aplicação de Denver II, sendo que o ambiente escolar não pode ser o único a ser considerado.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: A secretaria de Educação de Caratinga e aos colaboradores de cada instituição pelo tempo e prestatividade. Não houve financiamento. Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Desenvolvimento Infantil, Diagnóstico precoce, Atraso no desenvolvimento.

ASSOCIAÇÃO ENTRE QUEIXA DE VERTIGEM E IMPACTO DA CEFALÉIA EM PACIENTES COM ENXAQUECA

Jeovana Luiza da Cruz Reis¹, Adriana Campos da Silva^{1,2}

¹Universidade do Estado da Bahia, Departamento de Ciências da Vida, Salvador, BA, Brasil; Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil.

E-mail: acs.equilibrio@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A enxaqueca é uma patologia de ordem neurovascular, e a sua prevalência de 15,8% na população brasileira. Também pode haver a presença de sintomas vestibulares, como a vertigem, nas crises de enxaqueca, sugerindo outros diagnósticos de origem vestibular para esta. Foram então identificados limitados estudos nacionais que avaliam a associação entre vertigem e o impacto da dor de cabeça da enxaqueca. **OBJETIVOS:** Verificar a associação entre queixa de vertigem e o impacto da cefaleia em pacientes com enxaqueca. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, do tipo observacional. A população foi composta com pacientes participantes de um projeto de uma universidade pública da Bahia. Os dados primários foram coletados mediante entrevistas remotas estruturadas, através de chamadas telefônicas ou por aplicativo de mensagens, utilizando um formulário online. Estavam contidos neste os dados sociodemográficos e de ordem clínica, a Escala Visual Analógica (EVA), e os questionários Headache Impact Test (HIT-6), Headache Disability Index (HDI), Migraine Disability Assessment (MIDAS). Também foram utilizados dados secundários. Para análise estatística foi utilizado o programa IBM SPSS Statistics 20. Foram excluídos pacientes com algum tipo de desordem neurológica, sensorial e/ou motor, e que não se enquadraram nos critérios diagnósticos da Classificação Internacional de Cefaleias, 3ª edição. Dados coletados de dezembro de 2020 a abril de 2021. **RESULTADOS:** Dos 70 pacientes cadastrados no projeto, a amostra final foi de 46 pacientes. Dentre os sintomas vestibulares relatados, os que tiveram maior prevalência foram aura e vertigem, com 70,0%. Houve uma diferença de proporção de acordo com a presença ou não da queixa de vertigem. Foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre os grupos no HIT-6 ($p=0,03$), HDI ($p=0,03$) e MIDAS ($p=0,01$). **CONCLUSÕES:** Existe associação entre a vertigem e o impacto da dor de cabeça em pacientes com enxaqueca. Queixas vestibulares associadas à enxaqueca trazem considerável incapacidade ao indivíduo, causando prejuízos à sua funcionalidade. Estudos posteriores devem confirmar se a presença dessas queixas é suficiente para modificar o diagnóstico de enxaqueca crônica para migrânea vestibular nesta população. **IMPLICAÇÕES:** Aprimorar o conhecimento nesses aspectos poderá diminuir o custo do tratamento, com a redução de terapia medicamentosa, e do desgaste do paciente advindo de terapias que não incluem assistência integral às queixas vestibulares.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Não houve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Enxaqueca, vertigem, sintomas vestibulares, funcionalidade.

PROCESSO DE VALIDAÇÃO DO DATA CIF: SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE BASEADO NA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE

Thiago Vidal Pereira¹, Paulo Henrique Ferreira de Araújo Barbosa¹, Ellen Cristine Ferreira da Silva¹, Cariele de Aguiar Freitas¹, Emerson Fachin Martins¹

¹Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Ceilândia, DF, Brasil thiagovidp@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A CIF organizou a informação em saúde, tendo o potencial de se tornar um SIS que proporcione uma medida em saúde a partir do uso de seu sistema de codificação. Criamos a versão do DataCIF 2.0 e no processo de desenvolvimento buscamos aplicar recursos que correspondem às necessidades dos usuários do sistema de forma a promover a sua usabilidade. **OBJETIVOS:** O objetivo foi verificar se o DataCIF 2.0 é um produto válido. **MÉTODOS:** Este estudo foi aprovado pelo CEP/FS da UnB – 1.312.780. É uma pesquisa observacional em estudo transversal, com abordagem quantitativa, na caracterização da amostra, e qualitativa em análise de conteúdo extraído de entrevistas individuais para validar, explorar limites e possibilidades de uso do DataCIF 2.0. Realizamos análise dos conteúdos transcritos pelas concepções de pesquisa qualitativa definidas por Bardin. Ao final, a distribuição de frequência de unidades textuais por categoria revelou o tom do discurso coletivo. O software utilizado para a análise do texto transcrito das entrevistas foi o MAXQDA após a finalização de todo o processo de entrevistas dos juízes pelo Brasil. **RESULTADOS:** Tivemos juízes representantes de cada uma das 5 regiões do Brasil. A predominância dada na proporção das variáveis analisadas que caracterizaram os juízes em cenário nacional se manteve com a mesma distribuição nas macrorregiões Centro-Norte e Sul do país, com proporções sem discrepâncias significativas entre as macrorregiões ($p < 0,05$) detectadas pelo Teste Exato de Fisher. A amostra foi composta em sua maioria por adultos jovens, com tempo de graduação e experiência assistencial diversificada, sendo decanos em pesquisa com quase 8 anos na área de ensino. Foram realizadas 10 entrevistas, 9 presenciais e 1 remota. Tivemos 12 horas de diálogos, com duração média de 01:30h. Para análise de conteúdo as categorias foram organizadas de acordo com as intenções estabelecidas nos métodos. Tivemos quase 20 categorias primárias e 22 secundárias e 6 categorias terciárias. **CONCLUSÕES:** O DataCIF 2.0 é válido a partir da percepção apreendida pela amostra. **IMPLICAÇÕES:** O DataCIF 2.0 pode ser utilizado em todos os âmbitos de atuação da saúde pública.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: FAP/DF, CNPq, MCTI e CAPES.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses

Palavras-Chave: Sistemas de Informação em Saúde; Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde; Validação de Software; Pesquisa Qualitativa.

FUNCIONALIDADE DE UM GRUPO FAMILIAR COM DOENÇA DE HUNTINGTON

Franciane Barbieri Fiorio¹, Fernanda Carolina Lolatto¹, Jéssica Fátima Wartha¹, Adriana Fassbinder Dessuy¹,
Elisângela Cristófoli¹

¹Universidade do Oeste de Santa Catarina, São Miguel do Oeste, SC, Brasil franciane.fiorio@unoesc.edu.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A Doença de Huntington (DH) é uma doença genética neurodegenerativa e progressiva que afeta o sistema nervoso central, sendo caracterizada por declínio motor, cognitivo e perturbações psiquiátricas, o que comprometem a funcionalidade, sinalizando uma situação de dependência e vulnerabilidade. **OBJETIVOS:** O principal objetivo deste estudo foi avaliar a funcionalidade dos indivíduos de um grupo familiar acometidos pela Doença de Huntington e os objetivos específicos foram caracterizar a doença em relação à idade de aparecimento, tempo de evolução e sintomas. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, realizada no ano de 2020 com uma família do município de Guaraciaba, SC composta por 45 pessoas, distribuídas em 4 gerações. Destas, 16 apresentaram sintomas da DH, contudo 7 já foram a óbito. Das 9 ainda vivas, 7 participaram da pesquisa para avaliação das características da doença e da funcionalidade, através um questionário estruturado e da Escala Unificada para Avaliação da Doença de Huntington (UHDRS). **RESULTADOS:** Dos 7 indivíduos com sintomas de DH, sendo 4 com confirmação através de teste genético, 3 eram do sexo feminino e 4 masculino, com idade média de 60,42 ($\pm 7,11$) anos. O início dos sintomas se deu por volta dos 49,28 ($\pm 8,82$) anos, com 3 indivíduos apresentando somente sintomas motores, 1 com sintoma cognitivo, 1 com sintoma cognitivo e motor e 2 com sintoma emocional e motor. Em relação aos sintomas no momento da pesquisa, 6 indivíduos apresentaram sintomas motores, cognitivos e comportamentais e 1 indivíduo apresentou somente sintomas motores. Em relação à funcionalidade através da UHDRS, a amostra apresentou escores de $39 \pm 24,95$ pontos para a avaliação motora, $13,86 \pm 9,81$ pontos para a avaliação funcional e $5,57 \pm 4,76$ pontos para a capacidade funcional. **CONCLUSÕES:** Os sintomas motores, associados aos cognitivos e comportamentais, surgindo precocemente, por volta dos 49 anos, contribuíram para o comprometimento da funcionalidade dos indivíduos o que reflete em maior dependência para a realização das atividades de vida diárias. **IMPLICAÇÕES:** um maior conhecimento relacionado à funcionalidade dos indivíduos portadores da DH permite desenvolver estratégias terapêuticas eficazes no tratamento dos sintomas

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: pesquisa sem financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Coreia, Doença de Huntington, Incapacidade funcional

REABILITAÇÃO MULTIDISCIPLINAR INTENSIVA NO PÓS-OPERATÓRIO DE RIZOTOMIA DORSAL SELETIVA CERVICAL EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL ESPÁSTICA GMFCS V E MACS IV E V

Leylane Auzeni Mendes Rilzer Lopes¹, Ana Patrícia de Carvalho Petillo Rodrigues¹, Leonardo Raphael Santos Rodrigues¹, Josione Rêgo Ferreira¹, Lucas Levy Alves de Moraes², Francisco José Alencar¹

¹Clínica Espaço Neurofuncional, Teresina - PI, Brasil

²Universidade Estadual do Piauí, Centro de Ciências da Saúde, Teresina - PI, Brasil

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A PC espástica é consequente de uma lesão não progressiva e estacionária sobre o sistema nervoso central, sendo caracterizada por hipertonía muscular que podem comprometer a qualidade de vida. Um dos potenciais tratamentos para a espasticidade é a Rizotomia Dorsal Seletiva (RDS), que consiste na secção de fibras nervosas excitatórias aferentes da medula espinal, ocasionando redução da espasticidade. O objetivo deste estudo é analisar o efeito da rizotomia dorsal seletiva a nível cervical através de um relato de caso. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Observou-se, por meio de um protocolo de avaliação neurofuncional multidisciplinar, 9 crianças (6 do sexo masculino, 3 do sexo feminino, apresentando GMFCS de Nível V e MACS IV e V) antes e após a RDS Cervical. Avaliou-se a frequência e qualidade do uso dos membros superiores por meio da escala PMAL e a evolução clínica, em maioria, apresentou padrão de melhora de ambos os membros, ainda que discreta e, em alguns casos, tal padrão foi observado em apenas um membro. **DISCUSSÃO:** A RDS Cervical reduz consideravelmente a espasticidade em membros superiores e promove uma maior funcionalidade na realização das atividades de vida diária. É um procedimento cirúrgico eficiente e utilizado quando outros tratamentos não apresentam resultados satisfatórios, como medicações orais e aplicação de toxina botulínica. Para resultados mais eficazes relacionados ao ganho de funcionalidade, um protocolo de intervenção de uma equipe multidisciplinar, com uso de escalas validadas, demonstra-se como potencial fator positivo para este objetivo. **IMPLICAÇÕES:** A RDS Cervical como intervenção terapêutica de pessoas com espasticidade importante em membros superiores é um tema que suscita maiores produção e divulgação científicas, pelo impacto que apresenta no cenário da reabilitação.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Ao trabalho da equipe multiprofissional que atua na reabilitação destes pacientes, assim como na produção científica deste tema.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave; Rizotomia Dorsal Seletiva, Espasticidade, Equipe Multiprofissional, Paralisia Cerebral, Reabilitação

FOTOGRAFIAS DO COTIDIANO: USANDO O MÉTODO PHOTOVOICE PARA CAPTURAR AS EXPERIÊNCIAS DE PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS COM SCZ DURANTE A PANDEMIA

Coutinho DLLN¹, Longo E¹, Monteiro, KS1., Coelho MLG².

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN/FACISA, Programa de Pós- Graduação em Ciências da Reabilitação¹ e Saúde Coletiva², Santa Cruz, RN, Brasil. egmarlongo@yahoo.es

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A pandemia da COVID-19 pode contribuir para acentuar disparidades na participação de crianças com deficiências, como crianças com a Síndrome Congênita do Zika (SCZ), que apresentam importantes limitações funcionais. Conhecer as rotinas de participação dessas crianças durante a pandemia, através de fotografias capturadas pelas mães, pode resultar em uma estratégia potente para documentar seus cotidianos. Nesse contexto, o método qualitativo *photovoice* tem sido utilizado para documentar as consequências das disparidades na participação e direcionar ações para a mudança. **OBJETIVOS:** Explorar as rotinas de participação de crianças com a SCZ, através do método Photovoice. **METODOLOGIA:** Foi utilizado o método *photovoice* em todas as etapas do estudo, realizadas de forma remota, a saber: 1) grupo focal remoto para treinar as mães quanto ao método, as quais foram orientadas a responder, por meio de fotos, a seis perguntas norteadoras; 2) entrevista individual remota para escolha das fotos mais representativas; e 3) grupo focal remoto para discussão das fotos. Todo o conteúdo foi gravado, transcrito e analisado tematicamente, para identificar as categorias referentes as barreiras e aos facilitadores para a participação. Seguidamente, foi realizada a etapa de envolvimento do público na pesquisa (EPP), para a validação das análises por parte das mães, de forma individual e remota (CAEE:20136319.6.0000.5568). **RESULTADOS:** O estudo incluiu 6 crianças com a SCZ (3 do sexo masculino e 3 do feminino, de 2 a 5 anos, sendo 5 com nível V do GMFCS e 1 nível IV) e suas respectivas mães. Foram identificadas 6 categorias: 1) Preferências para participação, 2) Afeto, 3) Família, 4) Acesso à saúde, 5) Acesso à educação, e 6) Isolamento social. Atividades com familiares, estimular a autonomia da criança, políticas acessíveis, e poder ir à escola foram elencadas com facilitadores para a participação. Já falta de acesso ao tratamento durante a pandemia e consequentes perdas funcionais, isolamento social, atitudes e acessibilidade física foram caracterizadas como barreiras. **CONCLUSÕES:** As mães foram capazes de identificar, através de fotografias do cotidiano dos filhos, quais fatores influenciam na participação de seus filhos, ressaltando a importância do apoio familiar como facilitador desse processo e de eliminar barreiras ambientais atitudinais, sociais e físicas. **IMPLICAÇÕES:** Compreender aspectos voltados a participação de crianças com a SCZ, utilizando um recurso útil e de baixo custo como a câmera de um dispositivo celular, pode ajudar a nortear a prática clínica, além de empoderar e envolver as famílias no processo de captura dos dados da pesquisa e validação dos resultados.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Agradecimento a todas as mães que contribuíram com o estudo. Não houve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Criança, Photovoice, Participação, Zika vírus, Microcefalia, CIF.

ELETROMIOGRAFIA DE SUPERFÍCIE COMO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO NEUROFUNCIONAL NA RIZOTOMIA DORSAL SELETIVA LOMBAR EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL ESPÁSTICA

Leonardo Raphael Santos Rodrigues¹, Francisco José Alencar¹, Ana Patrícia de Carvalho Petillo Rodrigues¹, Josione Rêgo Ferreira¹, Wilson Coelho Nogueira de Castro², Antônio Luiz Martins Maia Filho³

¹Clínica Espaço Neurofuncional, Teresina - PI, Brasil,

²Universidade Estadual do Piauí, Centro de Ciências da Saúde, Teresina - PI, Brasil,

³Universidade Federal do Piauí, Teresina – PI, Brasil

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A Rizotomia Dorsal Seletiva (RDS) tem sido usada para o tratamento da espasticidade em pacientes com paralisia cerebral, com ampla evidência científica. Não há um consenso acerca do melhor teste que possa abordar todos os aspectos influenciados pela espasticidade, uma avaliação objetiva é válida para mensurar os resultados do tratamento instituído. A Eletromiografia de Superfície (EMGs) é um método não invasivo que registra a atividade elétrica muscular. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Examinou-se dados coletados prospectivamente em 13 crianças diagnosticadas com paralisia cerebral espástica, de ambos os gêneros, submetidas a RDS lombar de único nível pela mesma equipe multidisciplinar. Foram avaliados grupos musculares pela escala de Ashworth Modificada e 104 músculos-alvos através da EMGs, na condição de repouso muscular e movimentação passiva articular, nas fases pré e pós-operatória. **DISCUSSÃO:** Os grupos musculares de membros inferiores avaliados através da escala de Ashworth Modificada demonstraram redução da espasticidade com significância estatística ($P < 0,05$). Os valores em microvolts da atividade elétrica muscular em *Root Mean Square* (RMS), mensurados através da EMGs em cada músculo-alvo relacionado com níveis medulares abordados no procedimento, demonstraram redução da espasticidade com significância estatística nas condições de repouso muscular e movimentação passiva articular ($P < 0,05$). O uso da EMGs possibilitou a mensuração de forma objetiva do mecanismo de ação da RDS demonstrando valores comparativos em microvolts da atividade elétrica muscular entre a avaliação pré e pós-operatória. **IMPLICAÇÕES:** O presente estudo possibilita contribuir com a comunidade científica de forma a ampliar o conhecimento sobre a EMGs como um significativo método de avaliação neurofuncional quantitativo e objetivo em pacientes com PC submetidos à RDS, o que abre margem para a produção de novas pesquisas relacionadas ao tema.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: O estudo não recebeu financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Palavras-Chave: Eletromiografia, Rizotomia, Paralisia Cerebral, Multidisciplinar

INTERVENÇÃO PRECOCE PARA LACTENTES: VIVÊNCIA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Carine Gomes de Fáveri¹; Roberta Jéssica Silva Pires²; Isabella Polo Monteiro³; Marília Carvalho Borges⁴; Mariana Aparecida de Assis Campos⁵; Elaine Leonezi Guimarães⁶

¹ Programa de Pós-Graduação - Mestrado em Fisioterapia, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil. ² Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente, UFTM, Uberaba, MG, Brasil. ³ Graduada em Fisioterapia pela UFTM, Uberaba, MG, Brasil. ⁴ Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente, Universidade de São Paulo –USP, São Paulo/SP, Brasil. ⁵ Residente Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente pela UFTM, Uberaba, MG, Brasil. ⁶ Instituto Ciências da Saúde, Departamento de Fisioterapia Aplicada, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente, UFTM, Uberaba, MG, Brasil. elaine.guimaraes@uftm.edu.br

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Diversos fatores podem refletir negativamente no desenvolvimento do lactente. Dentre eles estão: exposição a agentes infecciosos, lesões, desigualdade social, racismo, falta de oportunidades, pobreza, entre outros, que se não tratados precocemente, podem acarretar anormalidades no desenvolvimento. A intervenção precoce pauta-se na detecção de riscos antes dos seis meses de idade, e, na realização de estímulos especializados, antes que se instalem anormalidades. **OBJETIVO:** Apresentar evidências práticas do acompanhamento e intervenção fisioterapêutica, vivenciadas no projeto "Intervenção precoce para lactentes". E, a contribuição deste, na formação e capacitação profissional de acadêmicos e residentes em fisioterapia. **MÉTODOS:** O projeto de extensão, desenvolvido no Ambulatório de Pediatria do Hospital de Clínicas de uma Universidade, tem vínculo direto com o ensino e a pesquisa. Os dados para o presente estudo foram coletados de acordo com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM, protocolo nº65647716.6.0000.5154. No período de 2014 a 2019 foram atendidos 380 lactentes, capacitados 30 alunos, extensionistas, do curso de Fisioterapia, e, 6 residentes (fisioterapeutas) em cuidado e atenção à saúde da criança. Para o presente estudo foram selecionados 307 prontuários, os quais atenderam os critérios de inclusão: diagnóstico de risco ao nascimento, dados completos de internação, avaliação do desenvolvimento antes de iniciar a fisioterapia, e, pelo menos duas reavaliações até os 6 meses de idade cronológica. O instrumento utilizado para avaliação dos lactentes foi "Avaliação do Desenvolvimento Neurosensório-motor do Bebê de Risco", o qual permite avaliar tônus muscular (TM); posturas supino (PS), prono (PP), tracionado para sentado (TS), sentado com apoio (S); reflexos primitivos (RP); reações posturais (RPos); e, coordenações sensório-motoras primárias (CSMP), dos 20 aos 180 dias de vida pós-natal. A pontuação total alcançada diferente de zero, indica risco para possível atraso, justificando a necessidade de acompanhamento e intervenção precoce. **RESULTADOS:** Todos os participantes apresentaram diagnóstico clínico de risco ao nascimento, maior incidência para prematuridade e baixo peso. A avaliação fisioterapêutica inicial, indicou alterações em 100% dos lactentes: 51,15% em tônus muscular, 52,44% na postura supina, 59,93% na prona, 57% na postura tracionado para sentado, 56,02% quando sentado com apoio, 43,97% em reflexos primitivos, 59,28% nas reações posturais, e, 42,02% em coordenações sensório-motoras primárias. As alterações apresentaram-se mais evidentes nas avaliações do 2º, 3º e 4º mês (60, 90 e 120 dias), confirmando a possibilidade do diagnóstico precoce, e, a importância do acompanhamento longitudinal. **CONCLUSÕES:** Os resultados demonstram evidências quanto aos riscos pré, peri e pós-nascimento, a importância da detecção e intervenção precoces, bem como, da participação efetiva da família. Além, de incrementar a formação de alunos e residentes, na área de atenção à saúde da criança, de maneira integral e humanizada. **IMPLICAÇÕES:** O cuidado realizado por profissionais mais bem capacitados e humanizados, pode minimizar os riscos e favorecer a prevenção de agravos, contribuindo para a implantação de políticas públicas de atenção ao lactente de risco e sua família.

FINANCIAMENTO: O estudo não contou com financiamento.

CONFLITOS DE INTERESSE: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Lactente. Risco. Intervenção Precoce. Fisioterapia.

PROJETO DE INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM CRECHES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO

Beatriz Alessio Negrão¹, Renata Hyde Hasue²

¹ Graduação em Fisioterapia pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo;

² Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
beatriz.negrao@fm.usp.br

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: O mundo globalizado traz inúmeras características que, quando somadas, se traduzem em um ambiente pouco saudável e inclusivo para crianças. Quando colocada uma lupa sobre a realidade brasileira veem-se ambientes físicos insalubres, com ausência de serviços essenciais e equipamentos públicos de saúde e educação, expostos à violência urbana, agravando a vulnerabilidade social. Esses processos favorecem o enclausuramento, principalmente das crianças pequenas, e são refletidos na necessidade da inserção precoce na educação formal. A Educação Infantil (EI) ainda segue uma lógica obsoleta que escancara o descaso do Estado com a primeira infância, período compreendido os seis primeiros anos, quando existe a maior janela de desenvolvimento do potencial do ser humano, influenciando o restante da vida. Portanto, valorizar esta fase é essencial para a construção de uma sociedade saudável. Assim, a EI representa o ambiente oportunizador do desenvolvimento humano na primeira infância. O fisioterapeuta, como profissional atuante na intervenção oportuna, pode estar inserido na EI, promovendo o desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) de forma intersetorial. **OBJETIVOS:** O objetivo deste trabalho é elaborar uma proposta de intervenção fisioterapêutica para promover o DNPM em creches da rede pública de ensino. **MÉTODOS:** Ensaio teórico sobre programa de intervenção fisioterapêutica em creches, a partir de diagnóstico observacional não estruturado em Centro de Ensino Infantil durante o segundo semestre de 2019. Foi realizada análise descritiva qualitativa sobre aspectos do equipamento, separados em seis vertentes norteadoras: bairro e comunidade; espaço físico; professores e funcionários; alunos; rotina; e atividades. **RESULTADOS:** Foram identificadas fragilidades com relação ao espaço físico pequeno e cimentado, sem elementos naturais; corpo pedagógico sobrecarregado; e atividades pouco desafiadoras e que por vezes incluíam longa exposição à tela. Foi proposta a intervenção por uma oficina denominada "Brincando de História: Oxumarê, o arco-íris". A partir da contação de uma história da mitologia africana, ocorrem brincadeiras, adequadas às faixas etárias, estimulando diferentes aspectos do DNPM como criação de repertório motor e reprodução de movimentos, motricidade grossa e fina, equilíbrio, estimulação sensorial, consciência e limite corporais, atenção, memória e imaginação. **CONCLUSÃO:** O presente estudo propõe uma intervenção fisioterapêutica em creches que contempla as principais necessidades de experiências sensorio-motoras na infância, e é uma forma de ação intersetorial do profissional de saúde.

AGRADECIMENTOS: Agradecemos ao Centro de Ensino Infantil Girassol pelo apoio.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: fisioterapia; educação infantil; desenvolvimento; jogo e brinquedo; saúde

MUDANÇAS NO DESEMPENHO FUNCIONAL DE MEMBROS SUPERIORES NO PÓS-OPERATÓRIO DE RIZOTOMIA DORSAL SELETIVA LOMBAR EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL ESPÁSTICA

Leylane Auzeni Mendes Rilzer Lopes¹, Ana Patrícia de Carvalho Petillo Rodrigues¹, Leonardo Raphael Santos Rodrigues¹, Francisco José Alencar², Lucas Levy Alves de Moraes², Milena Karine de Sousa Cruz²

Clínica Espaço Neurofuncional, Teresina - PI, Brasil Universidade Estadual do Piauí, Teresina - PI, Brasil Centro Universitário UniFacid, Teresina - PI, Brasil

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A paralisia cerebral é a deficiência física mais comum na infância e, embora seja uma condição permanente, a lesão cerebral não é progressiva e não piora ao longo dos anos, porém as alterações motoras acompanham a criança por toda a vida. A rizotomia dorsal seletiva (RDS), seja a nível cervical e/ou lombar, é um procedimento neurocirúrgico realizado com objetivo de reduzir a espasticidade presente em pessoas com paralisia cerebral. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Um total de 30 crianças com PC (22 do sexo masculino e 8 do sexo feminino), com idades entre 3 e 9 anos, níveis funcionais II, IV e V de GMFCS, foram submetidas a RDS Lombar, conforme protocolo de avaliação neurofuncional (pré, intra, e pós-operatório), monitorização neurofisiológica, reabilitação física pós-rizotomia e acompanhamento interdisciplinar através da mensuração de escalas padronizadas (MACS, PMAL, PEDI, GMFM, GMFCS e Ashworth Modificada). Após o procedimento, houve redução importante de valores da escala de Ashworth Modificada e aumento de valores nas escalas PMAL e GMFM, evidenciando aumento na funcionalidade dos membros superiores e maior grau de relaxamento muscular após a cirurgia. **DISCUSSÃO:** A RDS lombar é uma alternativa com altas evidências científicas de tratamento da espasticidade, com resultados positivos para a melhora da funcionalidade dos membros inferiores. Ademais, observa-se uma melhora funcional dos membros superiores, principalmente quando a intervenção é complementada com protocolos de reabilitação e avaliação neurofuncionais. **IMPLICAÇÕES:** Demonstra-se a importância de novos estudos a cerca dessa intervenção neurocirúrgica, assim como das particularidades do momento pós-operatório, acompanhado por reabilitadores de equipes multiprofissionais.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Ao trabalho da equipe multiprofissional que atua na reabilitação destes pacientes, assim como na produção científica deste tema.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave; Rizotomia Dorsal Seletiva, Espasticidade, Equipe Multiprofissional, Paralisia Cerebral, Reabilitação

**MODELAGEM DA INFORMAÇÃO PARA OBTENÇÃO DE RELATÓRIO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE
DataCIF**

Ellen Cristine Ferreira da Silva ¹, Thiago Vidal Pereira ¹, Cariele de Aguiar Freitas ¹, Andressa da Silva Palmeira ¹,
Paulo Henrique Ferreira de Araújo Barbosa ¹, Emerson Fachin Martins ¹

¹ Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Ceilândia, DF, Brasil; ellencristinefs@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A assistência a um serviço específico de esporte para pessoa com deficiência solicitou um relatório acerca da funcionalidade dos atletas, que pode ser baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), a qual fornece informações sobre a funcionalidade humana e é operacionalizada pelo sistema de informação em saúde (SIS) DataCIF. No entanto, não possuíamos um modelo de relatório que suprisse as necessidades do atleta, do serviço e de outros públicos. **OBJETIVOS:** Descrever o processo de desenvolvimento de um relatório de funcionalidade a partir do uso de um SIS em um serviço que oferece a prática de modalidades esportivas para pessoas com deficiência. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo exploratório aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da UnB (Parecer 1.312.780). O relatório foi elaborado a partir dos princípios da ergonomia cognitiva, dos atributos de um SIS e dos requisitos e necessidades da rotina do serviço e uso do DataCIF. Ademais, sistematizamos o desenvolvimento por meio do levantamento e da compilação das informações essenciais que contam com métricas para inferência do Estado de Saúde. **RESULTADOS:** Formulamos o Relatório de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde no *software Microsoft Excel*, organizado em duas seções de informação: (1) laudo, com dados acerca das informações pessoais, das condições de saúde, da síntese do diagnóstico Físico-Funcional, da descrição do Estado de Saúde e do gráfico do Índice de Incapacidade (obtido a partir da medida do DataCIF); e (2) pesquisa, que trata sobre os Indicadores de Saúde, os Históricos de Saúde Familiar e Individual, as Avaliações Inicial e Final, e a Classificação dos Estados de Saúde (com os gráficos e tabelas da categorização dos códigos da CIF). **CONCLUSÕES:** Fornecemos um modelo de relatório representativo da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde embasados na CIF com atenção a simplificação da informação em saúde e a redução da sobrecarga perceptual visual de assimilação dessas informações. **IMPLICAÇÕES:** O relatório apresenta os dados do sistema de codificação da CIF e possui o potencial de aplicação nas áreas do bem-estar, de descrição e apoio à de tomada de decisões na seara da funcionalidade humana.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: O estudo não foi financiado.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde; Sistemas de Informação em Saúde; Gestão da Informação.

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA PRECOCE EM BEBÊS DE 0 Á 5 MESES COM A ESCALA GENERAL MOVEMENTS ASSESSMENTS

Eliude Santos de Matos¹; Rosângela Dos Santos Rufino¹; Roseli Paiva¹; Maryela Menacho²

¹Faculdade Interamericana de Porto Velho, Porto Velho – Rondônia, Brasil;

²Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil

eliudematos@gmail.com

Resumo: CONTEXTUALIZAÇÃO: A escala Assessment of General Movements (GMA), é um instrumento de avaliação do sistema nervoso em desenvolvimento, capaz de determinar a qualidade dos movimentos espontâneos próprios do bebê, até o 5º mês de vida, a fim de constatar possível comprometimento motor. **OBJETIVOS:** Avaliar o desenvolvimento neurológico em bebês pré termos e atermos de 0 à 5 meses, a fim de observar, nessa idade tenra, se terão possíveis sinais que revelem um possível atraso no seu desenvolvimento. **MÉTODOS:** Este estudo é do tipo qualitativo transversal e obteve a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, com protocolo número 4.014.833. A amostra foi composta por dez bebês, de ambos os sexos, com e sem comprometimento neurológico e com idade entre 0 e 5 meses de vida, na cidade de Porto Velho – Rondônia, durante 3 meses. Devido à pandemia foi criado um link no Google forms para que a coleta de dados ocorresse de forma virtual. A avaliação com a GMA foi realizada através de filmagens feitas pelos próprios pais, com as orientações passadas pelos pesquisadores, e enviados via Whats App. Os vídeos foram enviados para os pesquisadores e armazenados no computador em arquivos nomeados com as iniciais do bebê, sua idade e a data da avaliação, para posterior análise dos vídeos e classificação dos movimentos. **RESULTADOS:** A idade média dos bebês foi de 36 semanas de idade gestacional e 17 semanas de idade pós nascimento, onde 6 eram do sexo masculino e 4 do sexo feminino. 4 foram avaliados no período dos writhing movements e 6 no período dos fidgety movements. Dos 6 bebês no período dos fidgety movements, todos foram classificados com F+ (fidgety presente). E, dos 4 bebês no período dos writhing movements, 1 foi classificado como normal, 2 como pobre repertório e 1 em transição do cramped synchronized para o repertório pobre. Não foi relatado nenhum diagnóstico clínico nos bebês avaliados. **CONCLUSÕES:** A avaliação precoce do bebê, principalmente os bebês prematuros e de risco, é de suma importância para o diagnóstico de futuras alterações neuromotoras, dando assim oportunidade de intervenção precoce. **IMPLICAÇÕES:** Novos estudos podem destacar a relevância de utilização da escala GMA no prognóstico de disfunções motoras em bebês de idade tenra, influenciando positivamente na qualidade de vida desses bebês, tornando a escala mais utilizada no território brasileiro.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Financiamento próprio.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave; Fisioterapia. Diagnóstico precoce. Desenvolvimento infantil.

CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DA TELEFISIOTERAPIA DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19 NO BRASIL

Taciane Santos Silva¹, Marta Michelane Da Silva Martins², Paulo Henrique de Melo³

¹²³ Faculdade Facottur, Olinda/PE pauldmelo@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** A telefisioterapia simetriza o atendimento fisioterapêutico à distância, por meio digital, o qual possibilita a comunicação remota entre profissional e paciente através de vídeos/mensagens. No Brasil, essa modalidade foi autorizada em caráter emergencial, em razão da pandemia do Covid-19. O Fisioterapeuta brasileiro precisou recorrer aos estudos e experiências publicadas na literatura internacional e adaptar-se a este novo momento. **OBJETIVOS:** Identificar o Conhecimento, Atitude e Prática da telefisioterapia durante a pandemia do Covid-19 no Brasil. **MÉTODOS:** Um estudo observacional, transversal, inquérito virtual, avaliativo do tipo conhecimento, atitude e prática (CAP), de abordagem quantitativa, envolvendo 179 fisioterapeutas em atuação clínica que reside em território brasileiro. A coleta de dados ocorreu entre agosto e setembro de 2020 por meio digital. O projeto do estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) sob número de CAAE 35012720.7.0000.5208. As respostas foram transformadas em tabelas no programa Microsoft Excel, mantendo o cegamento da identidade dos entrevistados. Os dados foram digitados em planilhas de trabalho e testados estatisticamente com uso do software SPSS versão 17.0. **RESULTADOS:** Profissionais de diversas áreas da fisioterapia participaram da pesquisa, destacando-se a especialidade de Fisioterapia Neurofuncional, onde, 61 (45%) dos profissionais participaram seguido da Gerontologia, com 13 (9%) e Traumatologia-ortopedia com 11 (8%). Além disso, 93 (69%) Fisioterapeutas concluíram sua graduação em instituição privada. Em relação ao conhecimento, 110 (81%) profissionais afirmaram ter conhecimento da Resolução 516/20. Em relação à atitude refere-se que, 27 (20%) profissionais não buscaram informações sobre este recurso, além disso, (76%) dos profissionais relataram que sentiram dificuldades, mas adaptaram-se. Já em relação a prática o telemonitoramento e a teleconsulta foram as modalidades mais relatadas. **CONCLUSÕES:** Há um número relativamente alto de fisioterapeutas no Brasil com conhecimento de telefisioterapia. Os profissionais buscaram-se adaptar-se a nova modalidade buscando na literatura o conhecimento necessário **IMPLICAÇÕES:** As impressões identificadas servirão para projetos de gestão educacional e de formação, em virtude de uma nova modalidade no Brasil, identificar as barreiras de implementação e de prática é válido para melhoria na prestação de serviços para os pacientes e no avanço da profissão.

CONFLITO DE INTERESSES: "Os autores declaram não haver conflito de interesses."

Palavras-Chave; Pandemias; Telemonitoramento; Teleconsulta; Telereabilitação; Conhecimentos, atitudes e prática em saúde.

CARTILHA FUNCIONAL: ORIENTAÇÕES PARA IDOSOS COM DISFAGIA PÓS AVE.

Higor Gregore Alencar Oliveira, Alexandre Freitas Dos Santos, Iago Alfaia De Souza, Jean Carlos Rodrigues,
Franklin Breno Alencar Soares
gregorehigorpro@gmail.com/ 929 8120 7373

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** Deglutir aparentemente é uma tarefa simples, que tem como objetivo transportar o bolo alimentar para o estomago e também para limpar o trato respiratório de possíveis resíduos, qualquer dificuldade do trânsito do bolo alimentar da boca ao estomago e qualquer distúrbio da deglutição é denominando disfagia. 50% dos Idosos acometidos por acidente vascular encefálico (AVE) desenvolvem distúrbios na deglutição o que pode originar subnutrição e conseqüentemente déficits funcionais. **OBJETIVOS:** Desenvolver uma cartilha com orientações para idosos com disfagia pós AVE no município de Coari AM. **MÉTODOS:** Buscou-se na base dados PEDro estudos que caracterizassem disfagia em idosos pós AVE e como minimizar suas complicações, para que a partir disso pudesse produzir uma cartilha com exercícios de fácil aplicabilidade e de baixo custo para os idosos. **RESULTADOS:** A cartilha contém uma área para que possam ser anotados as datas em que os exercícios foram realizados como uma forma de acompanhamento e imagens ilustrativas e de fácil entendimento, a mesma foi entregue para os idosos com orientações sobre os benefícios que tal cartilha e os exercícios nela exposto e os benefícios. A cartilha possui quatro exercícios isométricos com duração de um minuto cada: virar a cabeça para esquerda e para direita, empurrar a cabeça para frente e para trás, sendo que há uma resistência contraria ao movimento em que está sendo realizado. **CONCLUSÕES:** Produziu-se uma cartilha destinada aos idosos com disfagia pós AVE, pois este é uma sequela que se não for tratada de forma adequada pode trazer sérios danos aos acometidos. Tal cartilha é de fácil aplicabilidade e de baixo custo. **IMPLICAÇÕES:** Tal cartilha poderá ser usado na prática clínica na atenção primaria, durante as visitas dos profissionais de saúde na comunidade. Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave; AVE, Saúde do Idoso, Disfagia.

EFETIVIDADE DO TELEHEALTH PARA DOR CRÔNICA NO OMBRO DE USUÁRIOS DE CADEIRA DE RODAS COM LESÃO MEDULAR: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Paulo Henrique Ferreira de Araujo Barbosa¹, Joanne Glinsky², Emerson Fachin-Martins¹, Lisa A. Harvey²1

Universidade de Brasília, Brasília, Brasil;

² UniversityofSydney, Sydney, Austrália.

phfabarbosa@gmail.com

Resumo: **CONTEXTUALIZAÇÃO:** a dor no ombro é um problema debilitante e altamente prevalente para pessoas com lesão medular. Os programas de exercícios domiciliares são tipicamente uma compilação de exercícios fornecidos aos pacientes em panfleto de papel. **OBJETIVOS:** o objetivo deste estudo é determinar o efeito da intervenção à distância orientado por um programa de exercícios domiciliares entregues através de um aplicativo de celular, mensagens de texto e contato telefônico semanal versus nenhuma intervenção sobre a dor crônica no ombro durante o desempenho das atividades diárias. **MÉTODOS:** o estudo será um ensaio clínico controlado, cego, randomizado e pragmático. Os participantes elegíveis serão randomizados para um dos dois grupos (Grupo Intervenção ou Grupo Controle). O Grupo Intervenção receberá orientações e um programa de exercícios domiciliares, juntamente com incentivo, orientações e suporte entregues através de um aplicativo de celular, mensagens de texto e contato telefônico semanal por 6 semanas. Na sessão inicial presencial, o fisioterapeuta fornecerá conselhos e orientações, e a partir da avaliação inicial, fará a prescrição de exercícios utilizando um aplicativo livre e disponível na Internet. O programa de exercícios será enviado ao dispositivo móvel dos sujeitos e serão encorajados a realizá-los, além de usar o aplicativo para registrar sua adesão aos exercícios. O Grupo Controle não receberá nenhum tratamento. Um tamanho de amostra de 72 será necessário para fornecer uma probabilidade de 80% para detectar uma diferença entre os grupos equivalente a 15 pontos no Índice de dor no ombro dos usuários de cadeira de rodas (WUSPI). Todas as análises estatísticas serão feitas utilizando o princípio de "intenção de tratar". As comparações entre grupos de dados contínuos serão conduzidas utilizando modelos de regressão em que o resultado será uma função linear de uma variável codificada que represente a associação do grupo (grupos Intervenção ou Controle). Um banco de dados Redcap foi configurado para capturar os resultados. **IMPLICAÇÕES:** os resultados fornecerão estimativas precisas dos efeitos de uma maneira de baixo custo para gerenciar a dor no ombro nessa população. Se efetivo, essa intervenção poderia ser lançada em diferentes países.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Universidade de Brasília, Universidade de Sydney, CAPES, FAPDF e CNPq.

CONFLITO DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Palavras-Chave; telehealth, dor crônica no ombro, lesão medular