

sobre os fatores que têm permitido o seu sucesso e sustentabilidade. **Objetivos:** Apresentar o modelo de cooperação SCML/ESSAlcoitão/ISCISA e refletir sobre o processo e resultados obtidos. **Metodologia:** Recorreu-se à metodologia de estudo de caso, sendo a unidade de observação o modelo de cooperação entre as entidades parceiras. **Resultados:** O modelo previa a colaboração na revisão do plano de estudos, a lecionação e avaliação nas unidades curriculares, específicas da área da terapia ocupacional e a criação e supervisão de estágios. Para tal, contou-se com um responsável, de cada uma das instituições, na gestão do projeto, com docentes da ESSAlcoitão que, presencialmente, lecionaram unidades curriculares específicas da área da terapia ocupacional e com a contratação de docentes residentes, oriundos de Portugal e Brasil, que asseguraram a continuidade da lecionação nas UCs específicas e dinamizaram contextos de estágio. Este modelo, que foi sendo alterado em

função da reflexão anual feita sobre o mesmo e da disponibilidade de recursos, permitiu que até à data se licenciassem 100 terapeutas ocupacionais. Destes, a maioria encontra-se integrado no Ministério da Saúde (MISAU) a exercer a profissão nas diversas províncias de Moçambique. Dos terapeutas ocupacionais formados ao abrigo deste protocolo, 3 estão atualmente integrados no ISCISA como docentes a tempo integral e 9 como docentes convidados. Os terapeutas ocupacionais em exercício colaboram na supervisão de estágios dos estudantes. **Conclusão:** O modelo implementado para esta parceria permitiu dotar o MISAU de terapeutas ocupacionais que, desde 2011, passaram a integrar as equipas de apoio a crianças, adultos e idosos em situação de vulnerabilidade. Permitiu, também, a sustentabilidade na formação destes profissionais, que é feita, na atualidade, com recursos humanos locais, e apoio de docentes da ESSAlcoitão, sobretudo, a distância.

**Palavras-chave:** cooperação, ensino, terapia ocupacional.

## CO262

### Repetibilidade das variáveis relacionadas com o deslocamento de centro de pressão na posição de pé em jovens adultas

Andreia Sousa<sup>1,2</sup>, Rubim Santos<sup>1,2</sup>, Juliana Moreira<sup>1,2</sup>, José Félix<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Centro de Investigação em Reabilitação, Porto, Portugal.

<sup>2</sup>Escola Superior de Saúde do Politécnico do Porto, Portugal.

Autor para correspondência: José Félix

\*✉ [jmf@ess.ipp.pt](mailto:jmf@ess.ipp.pt)

#### Resumo

**Introdução:** As variáveis relacionadas com o deslocamento do centro de pressão têm sido utilizadas como indicadores de erro e efetividade dos mecanismos de controlo postural. Entre as diferentes formas para aceder a este tipo de variáveis, o sistema *Biodex Balance System (Biodex Medical Systems, Shirley, NY)* (BBS) destaca-se pela sua facilidade de utilização em contexto clínico. Tendo em consideração o potencial deste sistema para acompanhar a evolução face a reabilitação, torna-se relevante avaliar a repetibilidade das variáveis obtidas e a sua relação com o número de medições. **Objetivo:** Avaliar repetibilidade das variáveis mensuradas pelo BBS na posição de pé e a sua relação com o número de medições em jovens adultas saudáveis. **Métodos:** 10 indivíduos voluntários do sexo feminino, com idades entre os 18 e 30 anos (média=22,90, desvio padrão=2,88), com Índice de Massa Corporal (média=23,31, desvio padrão=4,58), realizaram 10 repetições da avaliação das variáveis *Overall Stability Index*, *Overall Stability Index Standard Deviation (SD)*, *Index Anteroposterior*, *Index Anteroposterior (SD)*,

*Index Mediolateral* e *Index Mediolateral (SD)* na posição ortostática durante 30 segundos com os olhos abertos fixando um alvo de 5 centímetros de diâmetro a uma distância de dois metros. Foi estabelecido um tempo de repouso de 30 segundos entre repetições e um limite máximo de 72 horas entre o teste e a avaliação de reteste. **Resultados:** Apesar de não terem sido encontradas diferenças significativas entre o teste e o reteste ( $p > 0,05$ ) para as diferentes variáveis em estudo, foram encontrados valores baixos de Coeficiente de Correlação Interclasse (ICC), tendo sido obtidos valores entre 0 e 1. Não foi encontrada relação entre o número de repetições e o valor do ICC, não tendo sido possível determinar o número de repetições mínimas necessário para um nível adequado de repetibilidade para a amostra em estudo. **Conclusões:** Os resultados obtidos no presente estudo parecem apontar para a necessidade de em estudos futuros uma amostra mais heterogénea em termos de género e idade, dado que este parece constituir o principal fator para a obtenção de baixos valores de repetibilidade.

**Palavras-chave:** centro de pressão, repetibilidade, estabilometria, *biodes balance system*.

## Referências

- [1] Hinman, M. R. (2000). Factors affecting reliability of the Biodex Balance System: A summary of four studies. *Journal of Sport Rehabilitation*, 9(3), 240–252. <https://doi.org/10.1123/jsr.9.3.240>
- [2] Parraca, J. A., Olivares, P. R., Carbonell-Baeza, A., Aparicio, V. A., Adsuar, J. C., & Gusi, N. (2011). Test-retest reliability of biodex balance SD on physically active old people. *Journal of Human Sport and Exercise*, 6(2), 444–451. <https://doi.org/10.4100/jhse.2011.62.25>
- [3] Sherafat, S., Salavati, M., Takamjani, I. E., Akhbari, B., Mohammadirad, S., Mazaheri, M., & Negahban, H. (2013). Intrasession and intersession reliability of postural control in participants with and without nonspecific low back pain using the biodex balance system. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*, 36(2), 111–118. <https://doi.org/10.1016/j.jmpt.2012.12.005>

## CO270

### Eficácia da eletroestimulação transcutânea parassacral e da eletroestimulação percutânea do nervo tibial, em crianças com enurese noturna monossintomática: estado de arte

Marta Pinto<sup>1</sup>, Lara Costa e Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola Superior de Saúde Atlântica, Lisboa, Portugal.

Autor para correspondência: Marta Pinto

\*✉ [martapinto.1998@gmail.com](mailto:martapinto.1998@gmail.com)

## Resumo

**Introdução:** A Enurese Noturna (EN) consiste na perda urinária durante o sono, e pode ser classificada em Primária, Secundária, e em Monossintomática (ENM) ou Não-Monossintomática. Apesar da existência de várias estratégias de tratamento, nenhuma é completamente eficaz. A Eletroestimulação Transcutânea Parassacral (ETP) e a Eletroestimulação Percutânea do Nervo Tibial (EPNT) são duas estratégias que, apesar da escassez de estudos, apresentam taxas de sucesso interessantes e promissoras. **Objetivos:** Identificar a eficácia da ETP e da EPNT, no tratamento de crianças com ENM. **Metodologia:** A revisão da literatura foi realizada através de uma pesquisa eletrónica nas bases de dados PubMed, PEDro, Web of Science e CINAHL Plus, entre 7 de maio e 8 de junho de 2021. As combinações de palavras-chave utilizadas foram, "transcutaneous electrical nerve stimulation" OR "tibial nerve stimulation" AND "nocturnal enuresis" e, de 949 estudos, foram considerados apenas 3, com níveis de evidência entre 7 e 9, de acordo com a PEDro. **Resultados:** Relativamente à avaliação da eficácia da ETP, existem apenas 2 estudos publicados,

e ambos aplicaram uma corrente na região de S2/S3 com uma frequência de 10Hz. À exceção do volume médio de micção, não foram encontradas diferenças significativas nos restantes parâmetros avaliados, (Jørgensen C., Kamperis K., Borch L., Borg B., Rittig S., 2017). De igual forma quando comparada com a eficácia da Eletroestimulação Interferencial os resultados são significativamente inferiores (Abdelhalim N. & Hafez M., 2019). Relativamente à avaliação da eficácia da EPNT, existe apenas 1 estudo publicado. Foi aplicada uma agulha acima do maléolo interno, e um eléctrodo de superfície na região lateral interna do arco plantar, e a amplitude foi aumentada até se visualizarem movimentos involuntários no pé. Comparativamente com o grupo de placebo, o grupo experimental apresentou resultados significativamente superiores (Raheem A. et al., 2013). **Conclusões:** Comparando ambas as técnicas, a EPNT parece ser mais eficaz no tratamento da ENM, em crianças, contudo, os estudos são muito escassos e as amostras são pequenas, pelo que se recomenda o desenvolvimento de mais estudos.

## Referências

- [1] Abdelhalim, N., & Hafez, M. (2019). A comparative study of transcutaneous interferential electrical stimulation and transcutaneous electrical nerve stimulation on children with primary nocturnal enuresis: A randomized clinical trial.
- [2] Jørgensen, C. S., Kamperis, K., Borch, L., Borg, B., & Rittig, S. (2017). Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation in Children with Monosymptomatic Nocturnal Enuresis: A Randomized, Double-Blind, Placebo Controlled Study. *The Journal of Urology*, 198(3), 687–693. <https://doi.org/10.1016/j.juro.2017.04.082>
- [3] Raheem, A. A., Farahat, Y., El-Gamal, O., Ragab, M., Radwan, M., El-Bahnasy, A. H., El-Gamasy, A. N., & Rasheed, M. (2013). Role of posterior tibial nerve stimulation in the treatment of refractory monosymptomatic nocturnal enuresis: A pilot study. *The Journal of Urology*, 189(4), 1514–1518. <https://doi.org/10.1016/j.juro.2012.10.059>