



VII
COBRAFIN
FORTALEZA-CE



ANAIS DO **VII CONGRESSO BRASILEIRO DE FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL**

III CONGRESSO INTERNACIONAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA
DE FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL

III SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE SAÚDE FUNCIONAL

**PROMOVENDO A FUNCIONALIDADE CENTRADA
NA PESSOA E NA FAMÍLIA**

FORTALEZA (CEARÁ), 07 A 09 DE SETEMBRO DE 2023



ANAIS DE EVENTO

VII CONGRESSO BRASILEIRO DE FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL
III CONGRESSO INTERNACIONAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE
FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL E II SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE SAÚDE
FUNCIONAL

7 A 9 DE SETEMBRO DE 2023

Com o tema “Promovendo a funcionalidade centrada na pessoa e na família”, o VII Congresso Brasileiro de Fisioterapia Neurofuncional (COBRAFIN) recebeu em Fortaleza (CE) cerca 1000 participantes, entre fisioterapeutas, pesquisadores, acadêmicos, pacientes e familiares, que se reuniram para partilhar conhecimento e discutir sobre a funcionalidade humana nos diversos ciclos da vida.

A programação científica contou com a ilustre presença de palestrantes de renome nacional e internacional que abordaram temas atuais e, de extrema relevância científica e para aplicação da prática clínica, com um ciclo de 90 palestras, distribuídas nos três dias de congresso, além da apresentação de mais de 400 trabalhos científicos aprovados, entre pôsteres e temas livres.

Para nós, que escolhemos trabalhar com a Fisioterapia Neurofuncional, embasar nossa prática clínica nas evidências científicas deve ser uma rotina exercida com responsabilidade e dedicação profissional. O COBRAFIN foi uma amostra de como a Fisioterapia Neurofuncional brasileira evoluiu e está aperfeiçoando suas práticas a cada dia. O evento também foi uma oportunidade de trocas de conhecimento testemunhando o fortalecimento da nossa especialidade, trazendo grandes discussões sobre os temas que contribuem para o aprimoramento da área.

Agradecemos ao corpo editorial da Revista Movimenta pela oportunidade de deixar este legado científico do VII COBRAFIN. A Fisioterapia Neurofuncional Brasileira continua escrevendo a sua história com muito trabalho, ciência e dedicação.



REALIZAÇÃO:



COMISSÃO ORGANIZADORA

Dra. Miriam Calheiros
Presidente da ABRAFIN

Dra. Renata Jucá
Presidente do VII COBRAFIN

Dra. Cibelle Formiga
Presidente da Comissão Científica
do VII COBRAFIN

10.31668/movimenta.v16i2.14271 



Copyright: © 2023. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

USO DO SISTEMA GRADE NAS REVISÕES SISTEMÁTICAS PUBLICADAS EM REVISTAS DE REABILITAÇÃO E NEUROLOGIA

Pollyana Helena Vieira Costa, Julia Mafra Vasconcelos, Anna Balsamão Vaz, Janaine Cunha Polese.

Introdução: O *Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation* (GRADE) objetiva graduar a qualidade da evidência e força das recomendações em saúde. Visto que o GRADE embasa a decisão do uso das evidências na prática clínica, se faz necessária a verificação do seu uso nas revisões sistemáticas publicadas em revistas de alto impacto. **Objetivo:** Descrever o uso do GRADE por revisões sistemáticas e revisões de escopo publicadas em 2020, 2021 e 2022 nas top 13 revistas de neurologia e/ou reabilitação. **Métodos:** Top 13 revistas da área de neurologia e/ou reabilitação selecionadas no Scopus Sources foram incluídas. Todas as revisões sistemáticas e revisões de escopo publicadas em 2020, 2021 e 2022 por estas revistas foram incluídas. Estudos que não utilizaram o GRADE original ou falharam ao descrever os detalhes do GRADE foram excluídos. Os dados de interesse foram extraídos para uma planilha de Excel por três pesquisadoras, de forma independente. **Resultados:** Não existe relação entre a qualidade da revista e o número de revisões sistemáticas que usaram o sistema GRADE. As revistas *Neurorehabilitation and Neural Repair* e *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases* tiveram o maior número de revisões sistemáticas que usaram o sistema GRADE (16,7% e 4,8%, respectivamente). Os critérios mais utilizados para downgrading foram risco de viés e imprecisão (100%). **Conclusão:** O sistema GRADE não é amplamente utilizado nas top 13 revistas em neurologia e/ou reabilitação.

Palavras-chave: Revisão Sistemática; Prática Clínica Baseada em Evidências; Abordagem GRADE.

AÇÕES DO CREFITO-13 PARA FORTALECIMENTO DA FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Gustavo Christofoletti, Renato Silva Nacer.

Introdução: A Fisioterapia Neurofuncional tem função primordial na promoção de saúde da população. **Objetivo:** Discutir as ações realizadas pelo Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional do estado de Mato Grosso do Sul (CREFITO-13) para fortalecer a Fisioterapia Neurofuncional. **Métodos:** Nesse estudo descritivo, exploratório e transversal, ações propostas pelo CREFITO-13 foram elencadas, a fim de analisar o impacto da realidade do profissional. O detalhamento das ações envolveu análise do discurso do sujeito coletivo, comparando os pressupostos presentes na "complexidade nível I" (produção individual) até à presente na "complexidade nível II" (reprodução coletiva). **Resultados:** Diversas ações foram propostas pelo CREFITO-13 para fortalecimento da Fisioterapia Neurofuncional no estado. Dentre as práticas, destaca-se a realização do evento profissional, chamando lideranças para discussão de tópicos da Fisioterapia. Além disso, atividades programadas tiveram objetivo de aproximar o CREFITO-13 do profissional. Discussões sobre curricularização de extensão, atividades de estágio e práticas clínicas estão sendo aplicadas com a meta de fortalecimento da Fisioterapia Neurofuncional. **Conclusão:** Diversas ações têm sido realizadas pelo CREFITO-13 para fortalecimento da Fisioterapia Neurofuncional no estado. A união dos Conselhos Representativos e das Associações Profissionais é importante para dar suporte ao fisioterapeuta e ampliar o alcance da Fisioterapia Neurofuncional.

Palavras-chave: Modalidades de Fisioterapia; Instituições Acadêmicas; Conselhos de Planejamento em Saúde.

RISCO DE ULCERAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS DIABÉTICOS NO RECONCAVO BAHIANO

Helen Meira Cavalcanti, Elen Silva de Oliveira, Gabrielle Mota de Andrade, Maria Luisa Sousa Braga, Cynthia Nunes Urban, Quésia de Almeida Dias.

Introdução: Ulceração é a principal complicação da Diabetes Mellitus (DM) onde 85% das úlceras precedem amputações¹ e a qualidade de vida desses indivíduos é menor². **Objetivo:** Identificar os fatores de risco de ulceração e avaliar qualidade de vida. **Método:** Estudo transversal, com 62 indivíduos, realizado em unidade básica de saúde (UBS) onde foram coletados dados sociodemográficos e clínicos. Nível de significância foi de $p < 0,05$. Aprovado pela comissão de ética com CAAE: 46749521.8.0000.0042. **Resultado:** A média de idade foi 63 (12) anos, 65% do sexo feminino, 90% com DM tipo 2. No Rastreamento de Dor Neuropática, Perda de Sensibilidade protetora (PSP), Doença Arterial Periférica (DAP) para classificação do risco de ulceração: 45(73%) tinham risco 0 (sem PSP, sem DAP), 10(16%) tinham risco 2 (DAP+PSP) e 6(10%) tinham risco 1 (PSP + deformidades). Na avaliação da qualidade de vida pelo Diabetes Quality of Life Measure (DQOL): 24(39%) responderam pouco satisfeitos, 20(32%) nada satisfeitos, quando questionados sobre a satisfação com a flexibilidade na dieta. 24(39%) responderam pouco satisfeitos e 20(32%) nada satisfeitos quando questionados sobre a apreensão que sua diabetes gera na sua família. **Conclusão:** Foi Identificado a PSP e DAP como fatores prevalentes de risco de ulceração. Na qualidade de vida destacou-se o descontentamento com as restrições alimentícias e com o impacto da própria doença ou complicações futuras, produzindo apreensão familiar e preocupações diárias.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Pé diabético; Qualidade de vida; Atenção Básica.

ENSAIO CLÍNICO PRAGMÁTICO AVALIANDO A EFICÁCIA DA ESTIMULAÇÃO TRANS-ESPINHAL EM INDIVÍDUOS COM SCA

Anna Fontes Baptista, Laura Alice Santos de Oliveira.

Introdução: As ataxias espinocerebelares (SCA) são doenças degenerativas progressivas, sem tratamento farmacológico, que alteram a marcha e o equilíbrio. Dois ensaios clínicos indicam que a estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) trans-espinhal melhorou a coordenação, gravidade da ataxia, marcha e equilíbrio em ataxias degenerativas. **Objetivo:** Avaliar se escores de equilíbrio e gravidade da ataxia predizem a necessidade de um número maior ou menor de sessões de ETCC, analisando a associação entre essas variáveis. O impacto da intervenção sobre medidas de equilíbrio e marcha também será avaliado. **Métodos:** Nesse ensaio clínico pragmático (CAAE: 70797823.1.0000.5235), 30 pacientes com diferentes SCA receberão sessões de ETCC (20min; 2mA) associadas ao treino da marcha com dificuldade progressivamente maior. O eletrodo anódico será fixado sobre a região cerebelar e o catódico sobre a região torácica da medula. A cada sessão, o tempo que os indivíduos conseguem permanecer em apoio unipodal será computado (< tempo de 3 tentativas). Quando este tempo não mudar por 3 sessões consecutivas, as sessões serão descontinuadas. Os pacientes serão avaliados antes e depois do fim da intervenção através da *Scale for the Assessment and Rating of Ataxia*, índice dinâmico da marcha e Minibestest. **Resultados:** Este estudo em fase de coleta de dados. **Conclusão:** A ETCC trans-espinhal pode ser uma ferramenta importante para o tratamento de pacientes com SCA.

Palavras-chave: tDCS; ataxia espino cerebelar; controle postural.

O CICLO MENSTRUAL INFLUENCIA A COGNIÇÃO MOTORA E A PRÁTICA DE IMAGÉTICA MOTORA? UMA INVESTIGAÇÃO ELETROENCEFALOGRÁFICA E COMPORTAMENTAL

Rafaela Faustino Lacerda de Souza, Luana Adalice Borges de Araujo Lima, Thatiane Maria Almeida Silveira Mendes, Daniel Soares Brandão, Diego Andrés Laplagne, Maria Bernardete Cordeiro de Sousa.

Introdução: Estudos sugerem o efeito dos hormônios sexuais femininos (HSFs) sobre o sistema motor, modulando a excitabilidade do córtex motor e o desempenho em tarefas de destreza e coordenação. Poucas evidências na literatura indicam a ação dos HSFs sobre cognição durante o planejamento e prática motora. Recentemente, publicamos dois artigos sobre o tema [Souza *et al* *Frontiers in Human Neuroscience* 2022 16(878887); Souza *et al* *Scientific Reports* 2022 12(21385)]. **Objetivo:** Investigar a influência do ciclo menstrual (CM) sobre a cognição motora e a prática de imagética motora (IM). **Métodos:** Mulheres foram submetidas a diferentes práticas de imagética motora em três diferentes fases do CM. Foram realizadas análises comparativas entre as fases do CM para a atividade espectral cortical e para o desempenho em teste de IM, assim como análises de correlação com os níveis de estradiol e progesterona. **Resultados:** As principais evidências destas investigações foram as seguintes: a região cortical motora apresenta maior dessincronização relacionada ao ritmo mu na fase folicular quando comparada as demais fases; existe correlação positiva entre o ritmo mu e os níveis de estradiol na fase folicular; e, o desempenho em teste de imagética motora implícita é melhor nas fases folicular e luteal quando comparadas a menstrual. **Conclusão:** Nossos achados sugerem uma ação modulatória positiva do estradiol sobre a cognição motora e a prática de IM com consequentes implicações sobre a reabilitação.

Palavras-chave: Ciclo menstrual; Imagética motora; Eletroencefalografia; Comportamento.

O IMPACTO DA RIZOTOMIA DORSAL SELETIVA NA PARALISIA CEREBRAL SEGUNDO A PERCEPÇÃO DAS MÃES

Marianna Costa Xavier, Meryeli Santos de Araújo Dantas, Sheva Castro Dantas de Souza, Carla Patrícia Novaes dos Santos Fechine, Ana Paula de Jesus Tomé Pereira, Emanuelle de Sousa Damião, Maria Clara Ferreira Sá, Nadine de Cássia Pereira Ferreira.

Introdução: A espasticidade é um sinal clássico em crianças com Paralisia Cerebral (PC), tendo como principal repercussão a restrição da mobilidade voluntária. A Rizotomia Dorsal Seletiva (RDS) é uma neurocirurgia definitiva que visa a redução da espasticidade. **Objetivo:** Compreender a relação entre a RDS e a melhora funcional em crianças com diagnóstico de PC. **Métodos:** Pesquisa de campo exploratório-descritiva de caráter quantitativo (CAAE:54403821.9.0000.5176), com amostra de 38 mães de crianças com PC que passaram pelo procedimento entre março-junho/2022. Foi respondido um questionário online de 4 domínios (capacidade para realizar posturas e transferências, limitações nas atividades da rotina diárias, restrição na participação e locomoção). As respostas foram coletadas através do *Google Forms* e a análise dos dados foi realizada de forma descritiva. **Resultados:** Demonstraram que as crianças com menor comprometimento funcional prévio tiveram melhorias nas capacidades funcionais e menor dificuldade para realização de transferências e tarefas rotineiras; maior número de crianças que passaram a não necessitar de dispositivo auxiliar; além de proporcionar, de forma unânime, adequação da espasticidade, com redução da dor, aumento da mobilidade e facilitação no cuidado. **Conclusão:** a RDS se mostrou benéfica para crianças com PC espástica unilateral e bilateral, repercutindo em ganhos funcionais e na qualidade de vida destas e de suas mães.

Palavras-chave: Rizotomia; Paralisia Cerebral; Espasticidade.

AValiação Indireta do Metabolismo de Pacientes Espásticos Tratados com Cinesioterapia Associado ao Fitomedicamento Ziclague®

Janaína Farias Cândido, Carlos Henrique da Silva Marcelino, Kathlen Cruz Almeida, Allan Estevão Lima, Edna Aragão Farias Cândido.

O trauma incompleto da medula espinhal resulta em espasticidade e paresia, por comprometimento de acetilcolina e modulação de canais de cálcio do tipo L na medula espinhal. O objetivo da pesquisa foi avaliar as alterações metabólicas de pacientes espásticos tratados com cinesioterapia associada ao Ziclague®. O estudo clínico do tipo IV foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 56484216.3.0000.5371). A amostra (n = 10) foi composta de todos os pacientes adultos com lesão medular incompleta, ASIA C, atendidos em Clínica Escola de universidade privada. O tratamento (10 sessões) com cinesioterapia foi associado ao Ziclague® (dose de bula) e os protocolos avaliativos foram: Escala de atividade física para pessoas com deficiência física (PASIPD); Escala de Ashworth Modificada; e Medida de Independência Funcional por Atividade (MIFA). O teste *t Student* e *Correlação de Spearman* foram aplicados, levando-se em consideração $p < 0,05$. Após tratamento, os pacientes apresentaram melhora da espasticidade ($p < 0,001$), do metabolismo muscular ($p < 0,05$) e da MIFA ($p < 0,002$). Além de correlação negativa forte ($r = -0,77$; $p = 0,0004$) de aumento do metabolismo e diminuição de espasticidade. E a correlação do metabolismo com escores maiores da MIFA, que antes eram moderados ($r = 0,69$; $p = 0,002$) passaram a não ter mais correlação ($r = 0,03$; $p = 0,88$). A cinesioterapia associada ao Ziclague® promove melhora da espasticidade, movimentos e atividade metabólica, evitando sedentarismo e aumentando funcionalidade.

Palavras-chave: *Alpinia*; Fisioterapia; espasticidade muscular; funcionalidade.

LACTENTES EXPOSTOS À POBREZA APRESENTA MENOR VARIAÇÃO, FLUÊNCIA E DESEMPENHO MOTOR: UM ESTUDO LONGITUDINAL

Carolina Fioroni Ribeiro da Silva, Ana Luiza Righetto Greco, Luiza Ribeiro Machado, Afrânio Márcio Corrêa Vieira, Giuseppina Sgandurra, Eloisa Tudella.

Introdução: As práticas parentais e os fatores ambientais são diferentes entre os países em desenvolvimento e desenvolvidos¹. No Brasil, 44,7% das crianças vivem em situação de pobreza². **Objetivos:** avaliar as práticas parentais, os fatores ambientais, e o risco dos lactentes apresentarem desenvolvimento motor atípico. **Métodos:** 88 lactentes a termo de 3 a 8 meses participaram deste estudo. A variável dependente foi o comportamento motor, mensurado por meio do Infant Motor Profile (IMP)^{3,4}. Modelos de regressão logística múltipla⁵ foram utilizados para estimar o *odds ratio* (OR)($p < 0,05$)(CAAE: 04097718.9.0000.5504). **Resultados:** Lactentes expostos à pobreza tiveram pontuações mais baixas em variação, fluência e escores totais de IMP, principalmente aos seis meses. Quanto à variação atípica, o fator de risco foi sexo masculino (OR, 2,57; IC95%, 1,28-5,17); e os fatores de proteção foram idade (OR, 0,34; IC 95%, 0,24-0,49), estado civil união estável (OR, 0,23; IC 95%, 0,08-0,75) e brinquedos de motricidade fina (OR, 0,84; IC 95%, 0,74-0,97). Sobre a fluência atípica, o fator de proteção foi a idade (OR, 0,43; IC95%, 0,31-0,60). Por último, residir em casa foi um fator de proteção (OR, 0,15; IC95%, 0,04-0,64) para performance atípica. **Conclusão:** Acompanhar a saúde de lactentes expostos à pobreza é crucial, pois a variação atípica e os escores totais do IMP estão relacionados com déficits motores e cognitivos.

Palavras-chave: comportamento motor; Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde; desenvolvimento infantil; pobreza infantil.

Agencia de fomento: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) (processo número 2018/24930-0; 2020/11267-1).

AMOR SOBRE 4 RODINHAS: SIRI COMO PROMOTORA DA PARTICIPAÇÃO

Aline Giuliani, Ricardo de Oliveira Assis, Luiza Ribeiro Machado, Bianca Martins Rodrigues, Bruna Alexandre Cavalcante Estevam.

As mais efetivas e duradouras intervenções para indivíduos com deficiência são aquelas com enfoque na participação da pessoa em todos os aspectos de sua vida. Para promover a participação da Iris Giuliani Oliveira Assis, uma jovem com Atrofia Muscular Espinhal tipo *sitters*, sua mãe, Aline Giuliani (artista plástica), e pai, Ricardo "Porva" (skatista profissional), sentiram a necessidade de desenvolver um dispositivo que auxiliasse a Iris a andar de skate e a proporcionasse satisfação, bem-estar e inclusão no contexto familiar e social. Com o auxílio do engenheiro "Dinho" (responsável por trazer as *hand bikes* para o Brasil), eles desenvolveram o primeiro modelo do Sistema de Integrado para Reabilitação e Independência (SIRI). A SIRI é uma gaiola desmontável com sistema de suspensão por elásticos, é utilizada de forma associada ao skate com fixação adaptada nos pés para permitir que indivíduos com deficiências andem de skate.²⁻⁴ A partir de então, não apenas a Iris, mas inúmeros indivíduos com deficiência tiveram e têm a possibilidade de andar de skate utilizando a SIRI por meio do projeto "Amor sobre 4 rodinhas", realizado pelo Instituto Viva Iris. A SIRI vem sendo utilizada no ambiente clínico, assim como em praças, escolas e outros por meio de ações promovidas pelo instituto. A cada ação, indivíduos com deficiência relatam a redescoberta de suas capacidades, satisfação pela vivência de um novo esporte e inclusão promovida pela SIRI e pelo projeto.

Palavras-chave: Amiotrofia Muscular Espinhal; Gaiola; Suspensão; Skate; Participação.

RELAÇÃO ENTRE A VARIEDADE DE ESTIMULAÇÃO E O DESENVOLVIMENTO MOTOR DE LACTENTES TÍPICOS AOS 3 MESES: ESTUDO PRELIMINAR

Vitória Regina Rocha Urruchia, Monique Maria Silva da Paz, Luiza Ribeiro Machado, Carolina Fioroni Ribeiro da Silva, Pollyeverlin Rego Rocha, Stefani Raquel Sales Fritsch, Eloisa Tudella.

Introdução: Proporcionar variedade de estímulos aos lactentes, como a prática do *tummy time*, e deixar o lactente livre para se movimentar pelo chão são fundamentais ao desenvolvimento motor. **Objetivo:** Explorar a relação entre a variedade de estimulação e o desenvolvimento motor de lactentes típicos. **Métodos:** Dez lactentes, a termo, de ambos os sexos (66,6% feminino), avaliados em suas residências aos 3 meses de idade. A avaliação do desenvolvimento motor foi realizada pelo *Infant Motor Profile* (IMP), e a variedade de estimulação pelo questionário *Affordances no Ambiente Domiciliar para o Desenvolvimento Motor - Escala Bebê* (AHEMD-IS) (CAAE:37556620610015504). Foi realizada análise descritiva dos dados. **Resultados:** Quatro lactentes foram classificados como adequado ou excelente na categoria variedade de estimulação da AHEMD-IS e seis, classificados como moderadamente adequado. Destes seis, cinco lactentes apresentaram baixos percentis (<P15) nos domínios do IMP, sendo 60% na variação, 20% simultaneamente na fluência e no escore total e 20% na fluência, simetria e no escore total, todos os percentis indicando risco para desordem neuromotora. **Conclusão:** A classificação moderadamente adequada no domínio variedade de estimulação parece estar relacionada a menores escores do desenvolvimento motor. Com isso, faz-se necessário uma maior educação familiar sobre a importância e os benefícios da estimulação precoce no desenvolvimento motor. Sugere-se estudos com maior tamanho amostral.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil; Ambiente domiciliar; Lactentes; *Infant Motor Profile*.

Agradecimento: À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio.

CRIANÇAS DA REDE PÚBLICA ESTÃO APRESENTANDO DESEMPENHO ADEQUADO NA COORDENAÇÃO MOTORA FINA E GROSSA?

Thailyne Bizinotto, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga, Tânia Cristina Dias da Silva Hamu, Thiago Weyk de Oliveira Beliche, Celmo Celeno Porto.

Introdução: O Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC) afeta crianças na ausência de outros diagnósticos e pode levar a comprometimentos sociais, emocionais e perda da autoestima. **Objetivo:** Verificar o desempenho na coordenação motora fina e grossa de crianças de 7 a 10 anos em escolas públicas. **Métodos:** Estudo transversal, com amostra de 243 crianças de 7 a 10 anos, provenientes de três escolas públicas de Goiânia (GO). A avaliação foi realizada por meio de Questionário Biológico e aplicação da *Movement Assessment Battery for Children Second Edition (MABC- 2)* (escala e lista de checagem – LC). Crianças com alterações físicas ou cognitivas não foram incluídas. Parecer CEP: 2.297.283; CAEE 71269717.0.0000.5083. **Resultados:** O desempenho na MABC-2 foi o seguinte: Destreza manual (23 ± 5); Alvo & Precisão (19 ± 5); Equilíbrio (26 ± 7); Total (68 ± 12). Classificação segundo MABC-2: 42(17,3%) crianças com dificuldade motora e 64(26,3%) apresentaram risco para dificuldade motora. O escore total médio foi $68(\pm 12)$ pontos. O domínio que apresentou maior média para amostra total foi o equilíbrio com $26(\pm 7)$ pontos. Na LC-MABC-2 139(84%) crianças foram classificadas com desenvolvimento motor normal, 6(4%) com risco para dificuldade motora e 16 (12%) com dificuldade motora detectada. **Conclusão:** Os achados indicam que mesmo crianças consideradas típicas apresentam atraso na coordenação motora grossa e fina. Isso destaca a relevância de se triar e intervir preventivamente nas habilidades motoras de crianças desde os primeiros anos de vida.

Palavras-chave: Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação; coordenação motora; crianças; habilidades motoras; Transtorno das Habilidades Motoras.

Financiamento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás (FAPEG)

COMPONENTES E CATEGORIAS DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE AVALIADOS PELA SPINAL CORD INDEPENDENCE MEASURE

Karine Kùlkamp de Souza, Clarissa Volpato Sombrio Foschi, Aline Lima, Stella Maris Michaelsen, Jocemar Ilha.

Introdução: A Spinal Cord Independence Measure (SCIM) mensura a independência de indivíduos com lesão da medula espinal (LME), englobando atividades relevantes para o dia a dia dessa população. Existem cinco versões da SCIM, sendo seu constructo delimitado anteriormente ao surgimento da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). **Objetivo:** Identificar os componentes e categorias da CIF contemplados pelas diferentes versões da SCIM. **Métodos:** Cada item das versões da SCIM foi vinculado ao seu correspondente código da CIF de acordo com as regras de Cieza et al (2019). Os dados foram analisados de forma descritiva. **Resultados:** A vinculação da SCIM à CIF mostrou que o foco de avaliação do instrumento é o componente Atividades e Participação (84%), sendo o componente Funções e Estruturas do Corpo abrangido de forma resumida e pontual (16%). O instrumento engloba os capítulos de Funções dos sistemas cardiovascular, hematológico, imunológico e respiratório (b4), funções dos sistemas digestivo, metabólico e endócrino (b5), funções geniturinárias e reprodutivas (b6), Mobilidade (d4) e Cuidado pessoal (d5). SCIM IV é a versão mais recente e a vinculada ao maior número de códigos da CIF. **Conclusão:** A vinculação dos itens das versões da SCIM à CIF auxiliará na elaboração de relatórios e pareceres descritivos de indivíduos com LME. Além disso, permitirá uma linguagem internacional para descrição da independência funcional dessa população.

Palavras-chave: Traumatismos da Medula Espinal; SCIM; CIF.

SÍNDROME PÓS-COVID-19: SINTOMAS PERSISTENTES, IMPACTO FUNCIONAL E NA QUALIDADE DE VIDA – ESTUDO PROSPECTIVO DE CASOS 12 MESES PÓS-INFECÇÃO

Fernando Shizuo Ida, Hebert Pereira Ferreira, Ana Karla Mendonça Vasconcelos, Iris Aline Brito Furtado, Cristina Janaina Pinheiro Morais Fontenele, Antonio Carlos Pereira.

Introdução: sintomas persistentes da síndrome pós-COVID-19 (SPC) acarretam impactos negativos na saúde e qualidade de vida (QV). **Objetivo:** descrever os sintomas persistentes da SPC, na admissão e 12 meses pós-infecção, principalmente neurológicos, e as repercussões cognitivas, emocionais, motoras e QV quando admitidos. **Materiais/Método:** pacientes com primeiros sintomas entre jan a jun de 2021, com SPC e atendidos na Unidade Fortaleza da Rede SARAH. As informações foram obtidas no início do acompanhamento e por telefone após 12 meses. CAE 50357921.3.0000.0022 **Resultados:** 58 pessoas participaram; idade $52,8 \pm 10,5$; 60% permaneceram em UTI. Sintomas mais frequentes na admissão: fadiga (64%), artralgia (51%), dispnéia (47%). Após 12 meses: fadiga (46%), alteração de memória (39%). Na avaliação funcional foram identificadas alterações nas escalas/testes PCFS, MoCA, HAD ansiedade/depressão, FSS fadiga, SF-36, teste sentar e levantar 5 vezes (TLS5x), *timed up and go*, caminhada de 6 minutos e preensão manual. Não voltaram a trabalhar 32%. Melhor TLS5x e SF-36 nas dimensões capacidade funcional, aspecto físico, vitalidade e dor demonstraram associação com retorno laboral ($p \leq 0,05$). **Conclusão:** sintomas persistentes mais frequentes foram fadiga, artralgia, dispnéia, ansiedade e depressão, com repercussões negativas na funcionalidade cognitiva, emocional, motora e QV. Sintomas perduraram por mais de 1 ano, principalmente fadiga e alteração de memória, sendo esta última, mais relatada tardiamente.

Palavras-chave: COVID-19; estado funcional; qualidade de vida.

CONTROLE POSTURAL EM DIFERENTES ESTÁGIOS DA DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE

Cristhina Bonilha Huster Siegle, Flaviana Kelly de Lima Maciel, Luís Fernando Grossklauss, Cristina dos Santos Cardoso de Sá.

Introdução: Controle postural é necessário para movimentos funcionais. Fraqueza muscular progressiva e compensações na distrofia muscular de Duchenne (DMD) podem prejudicar esses **Objetivo:** Verificar se há mudanças em variáveis posturográficas entre indivíduos com Vignos 2 e 3, e se há diferenças entre um mesmo estadiamento Vignos, avaliados em diferentes condições sensoriais. **Métodos:** Participaram indivíduos com DMD Vignos 2 e 3. Controle postural foi avaliado com o Wii Balance Board, com a realização do teste de organização sensorial modificado, sendo 4 condições (olho fechado e aberto, com e sem espuma). As variáveis analisadas foram velocidade de deslocamento do COP e sua área elíptica. Foi realizado teste t comparando Vignos 2 e 3 nas diferentes condições sensoriais, e análise intragrupo em cada condição sensorial. Número do CAAE: 28327120.0.0000.5505 **Resultados:** cada grupo foi composto por 6 indivíduos. Embora haja aumento dos valores das variáveis ao comparar o grupo Vignos 2 e o grupo Vignos 3, essa diferença não foi significativa, em nenhuma condição sensorial avaliada. A análise intragrupo demonstrou que houve diferença significativa entre os resultados obtidos na primeira condição sensorial (olhos abertos e sem espuma) em relação a quarta condição sensorial (olhos fechados e espuma). **Conclusão:** Não há piora do controle postural significativa entre indivíduos Vignos 2 e Vignos 3, em uma avaliação transversal. Entre indivíduos com o mesmo Vignos, há piora do desempenho do controle postural significativa com a variação da condição sensorial. Destaca-se a importância em realizar um acompanhamento longitudinal para maior entendimento dessa evolução clínica.

Palavras-chave: Distrofia muscular; equilíbrio; controle postural; Vignos.

ANÁLISE DO AMBIENTE DOMÉSTICO E A INFLUÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS DE 18 A 42 MESES DE IDADE

Ághata Gabrielle Couto Santos, Karina Laurenti Sato, Michelle Prado Cabral de Ouro.

O desenvolvimento motor é um processo dinâmico e contínuo de mudanças e refinamento do comportamento motor ao longo do ciclo da vida, sob a influência de fatores biológicos, ambientais e da tarefa. Assim, o ambiente domiciliar tem se estabelecido como fator crucial para o desenvolvimento motor, principalmente em lactentes. O objetivo foi analisar o contexto ambiental doméstico em que as crianças, estudantes da EMEI Pierre Averan estão inseridas, a relação e influência deste meio com o desenvolvimento motor global das crianças. Com CAAE: 60073422.0.0000.5546, participaram do estudo 13 crianças (18 e 42 meses), avaliados pela Escala Bayley de Desenvolvimento Infantil – 3ª edição (BSITD-III), e o questionário Oportunidade no Ambiente Domiciliar para o Desenvolvimento Motor – Auto Relato (AHÉMD -SR). A análise de dados foi feita com coeficiente de correlação de Spearman e nível de significância de 5%. Os resultados mostraram correlações positivas significativas, porém com correlação fraca, em relação ao *Composite Score* da BSITD-III e as oportunidades de estímulos nos espaços externos das residências ($p=0,65$, $r=0,01$), também em relação à renda familiar e as oportunidades de estímulos nos espaços externos das residências ($p=0,57$, $r=0,41$). Conclui-se que o ambiente domiciliar tem importância no desenvolvimento sendo influenciado por questões socioeconômicas em que a criança e sua família estão inseridas. Logo, ambientes com melhores condições proporcionam melhor desempenho motor.

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil; Ambiente Domiciliar; Criança; Estímulo familiar; Fisioterapia.

PROTÓTIPO DE UMA VASSOURA ADAPTADA PARA UMA PACIENTE COM SÍNDROME DA DOR REGIONAL COMPLEXA: UM RELATO DE CASO

Bianca Gerhardt D'Avila, Marina Schirmer, João Trentim Scortegagna, Julia dos Santos Luongo, Simone de Paula Dillenburg, Natalia Valduga Bisatt.

A Síndrome da Dor Regional Complexa (SDRC) é uma condição de dor neuropática crônica que resulta em significativos prejuízos funcionais para o uso do membro superior. A etiologia desta condição é desconhecida, mas sugere-se o envolvimento do sistema nervoso que resultam em mudanças corticais mal adaptativas. Com vistas à promoção da funcionalidade, o objetivo deste estudo foi descrever o relato de caso de uma paciente do sexo feminino, 55 anos, com diagnóstico de SDRC, realizado em uma clínica escola de Fisioterapia no RS. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 05749118.4.0000.5348). Considerando os domínios da Classificação Internacional da Funcional (CIF), a paciente apresentava restrições de atividade relacionadas à realização de tarefas domésticas, em especial o varrer a casa. A partir da queixa da paciente, foi desenvolvido um adaptador horizontal para a vassoura utilizando materiais acessíveis, permitindo que o instrumento pudesse ser manipulado utilizando os dois membros. O dispositivo ainda se encontra em fase de teste, mas pode-se perceber a facilitação da atividade, permitindo melhor manipulação da vassoura e destreza dos movimentos necessários. Conclui-se que a inclusão do indivíduo nas atividades domésticas é de extrema importância para sua qualidade de vida. Em estudos futuros, sugere-se a avaliação do dispositivo utilizando escalas funcionais e cronometragem do tempo realizando a tarefa com e sem o adaptador em um espaço pré-determinado.

Palavras-chave: Síndromes da Dor Regional Complexa; Pessoas com Deficiência; Tecnologia Assistiva; Atividades Cotidianas; Indicadores de Qualidade de Vida.

ATUALIDADES NO MANEJO DE PESSOAS COM PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA E QUAL A IMPORTÂNCIA DA RAZOABILIDADE BIOLÓGICA NESSE PROCESSO

Graziela Faelli, Tamise Aguiar Caires, Camila Souza Miranda, Taís Panizzi Dilda, Bruna Bittencourt, Bruna Gomes Muller Burak, Marina Loriggio Alexandre, Rafaela Campos Cuissi-Andrade.

Embora a Paralisia Facial Periférica (PFP) seja considerada uma condição de saúde com evolução autolimitada, cerca de 30% dos indivíduos afetados com PFP apresentam recuperação incompleta, resultando em deficiência da função facial e restrições na participação. Embora o tratamento medicamentoso tenha sido amplamente discutido na literatura, há uma escassez de evidências que comprovem a eficácia do tratamento fisioterapêutico, tornando a indicação controversa. Além disso, há poucos estudos com pessoas que apresentam sequelas tardias (sincinesias). Portanto, nossa intenção é discutir esse tema tão importante para a fisioterapia neurofuncional, reforçando que o tratamento deve ir além da recuperação do movimento, mas também focar na prevenção das sincinesias. A abordagem de tratamento proposta a partir da nossa experiência clínica é baseada no controle motor típico, excluindo o uso de eletroestimulação, fortalecimento muscular excessivo e exercícios de mímica. Ela tem como objetivo a melhora da função facial e o aumento da qualidade de vida de pessoas acometidas e focado em: aumentar a liberdade e permissão dos movimentos; direcionar contrações musculares para retomada do controle automático do rosto; treino da inibição voluntária de músculos que podem alterar a biomecânica normal das expressões faciais e causar sincinesias, minimizando as sequelas, com melhora da função facial e da qualidade de vida de pessoas com PFP.

Palavras-chave: Paralisia facial periférica; sincinesia; tratamento; fisioterapia.

TECNOLOGIAS PARA AVALIAÇÃO DO CONTROLE POSTURAL EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL (PC) APÓS APLICAÇÃO DE TOXINA BOTULÍNICA TIPO A (BoNT-A) E FISIOTERAPIA

Mateus Hávila de Araújo Tavares, Jaíssa de Nazaré da Silva Andrade, Ana Beatriz Rodrigues, Bianca Callegari, Givago da Silva Souza, Suellen Oliveira da Silva Miranda, Daniela Rosa Garcez.

Introdução: Os acelerômetros embutidos em smartphones e a plataforma de pressão podem ser usados para análise do equilíbrio estático através das variações da aceleração no centro de massa (COM) e do deslocamento do centro de pressão (COP). Acometidos com PC apresentam alterações no controle postural. A aplicação de BoNT-A e fisioterapia reduzem a espasticidade e melhoram a mobilidade e equilíbrio. **Objetivos:** Avaliar o controle postural em acometidos com PC após BoNT-A e fisioterapia. **Métodos:** 6 diparéticos espásticos (de 4 a 12 anos) receberam BoNT-A em músculos espásticos dos membros inferiores e fisioterapia em 90 dias (2 sessões semanais) no HUBFS. Estes foram avaliados antes e após o período de 90 dias com smartphone na região lombar (com softwares *Momentum Science* e *Matlab*) e baropodômetro, ambos em bípode estático (olhos abertos, 3 repetições). As variáveis estudadas foram: aceleração (COM), velocidade (COP), área, RMS anteroposterior e médio-lateral do COM e COP. Parecer 6098532/CAAE48426021.0.0000.0018. Estatística: Testes *t Student* e *Wilcoxon*, $p < 0,05$. **Resultado:** Na comparação pré e pós-terapias, houve tendência de redução no RMS médio-lateral do COP e COM; aumento de área e RMS anteroposterior do COP e COM; aumento de velocidade do COP e redução de aceleração do COM ($p > 0,05$). **Conclusão:** Tecnologias indicaram, de forma semelhante, maiores oscilações corporais anteroposteriores e menores oscilações médio-laterais em crianças com PC após BoNT e fisioterapia.

Palavras-chave: Tecnologias; Controle Postural; Paralisia Cerebral.

TESTE TIMED UP AND GO (TUG) INSTRUMENTADO POR SENSORES INERCIAIS EM ACOMETIDOS COM PARALISIA CEREBRAL (PC) APÓS APLICAÇÃO DE TOXINA BOTULÍNICA TIPO A (BoNT-A) E FISIOTERAPIA

Mateus Hávila de Araújo Tavares, Rafael Basileu Sanches Ferreira, Jaíssa de Nazaré da Silva Andrade, Ana Beatriz Rodrigues, Givago da Silva Souza, Daniela Rosa Garcez.

Introdução: O Teste TUG pode ser usado, com acelerômetro e giroscópio, para monitorar a mobilidade geral e o equilíbrio em pacientes com PC espástica. Acometidos com PC realizam tratamento com BoNT-A e fisioterapia para melhorar mobilidade e reduzir a espasticidade. **Objetivo:** Verificar o desempenho no teste TUG com sensores inerciais em crianças com PC após BoNT-A e fisioterapia. **Métodos:** 4 diparéticos espásticos (PC), de 4 a 12 anos, receberam BoNT-A em músculos espásticos dos membros inferiores e fisioterapia por 90 dias (2 sessões semanais) no HUBFS. Foram avaliados antes e após o período de 90 dias com o teste TUG usando o sensor inercial *Metamotion* na região lombar. O teste consistiu em levantar de uma cadeira, andar 3 metros, girar, voltar, fazer outro giro e sentar-se. Variáveis analisadas com *software Matlab* incluíram: tempo do teste de subida, descida, ida, volta e entre os giros (em segundos); pico de subida e descida (em gravidade); pico do primeiro e segundo giro (em rad/s); impulso de subida e descida (em g/s). Parecer 6098532/CAAE 48426021.0.0000.0018. Estatística: Testes *t Student* e *Wilcoxon*, $p < 0,05$. **Resultado:** Na comparação pré e pós-terapias, houve aumento no pico de descida e subida ($p < 0,05$), com tendência de redução em todas as variáveis de tempo e aumento nas outras variáveis de pico. **Conclusão:** O teste TUG com sensores inerciais detectou melhoras na mobilidade e equilíbrio após terapias em crianças com PC, sendo indicado para monitoramento terapêutico.

Palavras-chave: Sensores Inerciais; Teste TUG; Paralisia Cerebral.

QUEDAS E PARTICIPAÇÃO SOCIAL: UMA CORRELAÇÃO CRUCIAL EM PACIENTES COM HEMIPARESIA PÓS-AVC

Lucas Mateus Campos Bueno, Rafael Gombata, Débora Toshimi Furuta, Paula Yukari Otaguiri, Isabella Cristina Leoci, Guilherme Yassuiuki Tacao, Augusto Cesinando de Carvalho.

Introdução: A participação social é um fator importante na reabilitação e na qualidade de vida dos pacientes pós-AVC. A preocupação com o risco de quedas (PRQ) pode ser uma barreira que restringe o retorno e o desempenho dos papéis sociais (PS) dessa população. **Objetivo:** Correlacionar a participação social e a percepção subjetiva do risco de quedas em pacientes com hemiparesia pós-AVC. **Métodos:** Estudo transversal (CAAE: 59248122.1.0000.5402) que incluiu pacientes com diagnóstico de AVC em período ≥ 6 meses, idade ≥ 50 anos, com hemiparesia, capacidade de realizar a marcha e ausência de déficits cognitivos. Para a avaliação, foram utilizados o questionário "Assessment of life habits 3.1" (LIFE-H) composto por duas subescalas que avaliam atividades diárias e os PS, e a Escala Internacional de Eficácia de Quedas (FES-I) capaz de mensurar o nível de PRQ ao realizar diferentes atividades. **Resultados:** A amostra foi composta por 7 pacientes, com idade média de $67,14 \pm 11,55$. A FES-I demonstrou que os pacientes possuem maior PRQ ($31,14 \pm 13,12$). Nos PS, foram observadas maiores restrições nos domínios de trabalho ($0,85 \pm 2,40$), recreação ($2,53 \pm 2,88$) e vida em comunidade ($5,48 \pm 2,75$). A análise entre a PRQ e os domínios dos PS demonstrou correlações negativas fracas a moderadas em todos os domínios ($r = -0,4$ a $-0,6$), entretanto, sem significância estatística ($p < 0,05$). **Conclusão:** A redução da preocupação com quedas pode estar diretamente ligada a uma maior participação social. Sendo assim, a importância de abordar o risco de quedas como barreira significativa para o engajamento social pós-AVC.

Palavras-chave: Participação social; AVC; hemiparesia.

AValiação DE RISCO NEUROLÓGICO EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO

Catarina Kelly Almeida da Silva, Sheva Castro Dantas de Sousa, Meryeli Santos de Araújo Dantas, Carla Patricia Novaes dos Santos Fechine, Yasmin Barbosa Salvador, Bruna Isabele Araújo da Silva.

Introdução: A prematuridade é um dos principais fatores de risco para lesão neurológica. Uma forma de minimizar danos e agravos é a utilização de instrumentos que identifiquem precocemente alguma anormalidade no desenvolvimento dos bebês para que sejam encaminhados o quanto antes à estimulação sensório-motora. **Objetivo:** Avaliar o risco neurológico de recém-nascidos (RN's) pré-termos admitidos em unidade hospitalar através de um instrumento validado e confiável. **Método:** Trata-se de um estudo de campo, de caráter descritivo e com abordagem quantitativa. A amostra foi composta por RN's admitidos na unidade de cuidados intermediários neonatais de uma maternidade no município de João Pessoa (CAAE 60627322.1.0000.5176). Os dados foram coletados através da aplicação do Exame Neurológico Neonatal de Hammersmith (HNNE) no período de setembro à outubro de 2022, tabulados em planilha no Microsoft Excel 2016 e analisados por meio de média e desvio padrão. **Resultados:** A avaliação foi realizada em 15 RN's, sendo 67% do sexo feminino, média de idade gestacional de 33 semanas, 53% foram pré termos tardios e 60% adequados para idade gestacional. Na análise dos escores da HNNE, 67% do RN's apresentaram um padrão de normalidade e 33% alteração na avaliação. **Conclusão:** Foi possível identificar que a aplicação do HNNE é de baixo custo, validado e confiável, que requer pouco tempo para aplicação e é capaz de identificar o risco de dano neurológico em recém-nascidos pré-termo permitindo um tratamento precoce.

Palavras-chave: Prematuridade; Recém-nascido; Avaliação do desenvolvimento.

FISIOTERAPIA NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Bruna Isabele Araújo da Silva, Meryeli Santos de Araújo Dantas, Carla Patrícia Novaes dos Santos Fachine, Natália Herculano Paz, Yasmin Barbosa Salvador, Catarina Kelly Almeida da Silva.

A visão é o mais predominante dos cinco sentidos, a ausência ou diminuição dess campo visual traz consigo algumas repercussões na fase de aquisição de habilidades neuropsicomotoras. Sendo assim, este artigo tem como objetivo descrever a abordagem da fisioterapia no processo de desenvolvimento neuropsicomotor de crianças com deficiência visual (DV). Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); SciELO e PubMed, elaborada de acordo com a metodologia PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Foram incluídos artigos nos idiomas português, inglês e espanhol, sem recorte temporal e disponíveis online na íntegra, no período de julho a agosto de 2022. Os artigos selecionados foram discutidos de forma descritiva através da leitura criteriosa de cada artigo, extraíndo suas características, metodologia e principais resultados. Após a leitura dos 6 estudos que compuseram esta pesquisa, observou-se que apesar da intervenção tardia, houve ganho de equilíbrio, funcionalidade e independência, diminuição das alterações posturais e maior interação nas AVD's. Já em neonatos, a participação em programas de estimulação visual e motora foram efetivos na prevenção dos distúrbios causados pela DV. Evidenciando que a fisioterapia pode intervir nas disfunções neuropsicomotoras de crianças com DV buscando garantir um desenvolvimento mais independente e melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Criança; Deficiência visual; Fisioterapia.

FISIOTERAPIA PARA O MANEJO DE SINTOMAS MOTORES NA ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISES

Tatiana Souza Ribeiro, Stephano Tomaz da Silva, Aline Alves de Souza, Diogo Neres Aires, Isabela Macedo da Costa, Luciana Protásio de Melo, Filipe Gonçalves, Vanessa Regiani Resqueti Fregonezi, Ricardo Alexandro de Medeiros Valentim.

Introdução: Embora sejam sugeridos benefícios da fisioterapia para a Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), os efeitos das intervenções fisioterapêuticas em desfechos motores na ELA permanecem controversos. **Objetivo:** Avaliar a eficácia das intervenções fisioterapêuticas na melhora da função global, qualidade de vida e fadiga em pessoas com ELA. **Métodos:** Revisão sistemática com metanálises, a partir de ensaios clínicos aleatorizados que envolveram a fisioterapia como intervenção para pessoas com ELA. Buscas foram realizadas em janeiro de 2023 em quatro bancos de dados: MEDLINE, EMBASE, Cochrane Library (CENTRAL) e Physiotherapy Evidence Database (PEDro). O desfecho primário foi a avaliação da função global e os secundários foram qualidade de vida, fadiga e eventos adversos. **Resultados:** Foram identificadas 39.415 referências, sendo incluídos 3 estudos, totalizando 62 participantes com idade média de 54,6 anos, a maioria do sexo masculino (40) e com início espinal da ELA (58). As intervenções fisioterapêuticas melhoraram a função global quando comparadas aos grupos controle a curto prazo, mas não melhoraram a qualidade de vida e fadiga. Eventos adversos não são aumentados pela intervenção fisioterapêutica, a curto prazo. **Conclusão:** A intervenção fisioterapêutica pode melhorar a função global de pessoas com ELA, sem promover eventos adversos. Devido a falhas metodológicas, tamanhos de amostra pequenos e intervalos de confiança amplos, a confiança na estimativa de efeito é limitada.

Palavras-chave: Prática Baseada em Evidências; Doenças Neuromusculares; Fisioterapia; Reabilitação; Metanálise.

Suporte e financiamento: Esse trabalho é apoiado pelo Ministério da Saúde, TED 132/2018, GESCOM número de financiamento 2500.194604/2018-76, e apoiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior—Brazil (CAPES)—Código de Financiamento 001.

CARACTERIZAÇÃO DOS INDIVÍDUOS COM CINETOSE EM UM AMBULATÓRIO DE ENXAQUECA

Mayana Magalhães Sena e Silva, Lana Pereira Pinto Costa Santos, Jeovana Luiza da Cruz Reis, Adriana Campos da Silva.

Introdução: Estudos sugerem relação entre enxaqueca e cinetose. Quando associadas, geram um maior impacto social, físico e emocional nos indivíduos. **Objetivo:** caracterizar os indivíduos com cinetose em um ambulatório de enxaqueca. **Métodos:** estudo transversal, com pacientes diagnosticados com enxaqueca, de ambos os sexos. Dados primários coletados entre dezembro de 2020 a abril de 2021. Foi aplicado um formulário online, contendo dados sociodemográficos e clínicos, EVA, HIT-6 e MMSQ-Short. Foram excluídos pacientes com desordem neurológica, sensorial e/ou motora autorrelatadas, que não se enquadraram nos critérios diagnósticos da Classificação Internacional de Cefaleias e que não apresentavam intolerância ao movimento avaliado pelo MMSQ-Short. Variáveis quantitativas expressas em média e desvio padrão ou mediana e intervalo interquartil, e variáveis qualitativas, em frequência absoluta e relativa. **Resultados:** foram analisados 42 pacientes que atendiam aos critérios de elegibilidade. Predominaram mulheres (88,1%), de cor preta, com média de idade de 42,64 anos. Ademais, 45,2% dos pacientes relataram crises de enxaqueca mais de 4 vezes no mês, 65,3% classificaram a intensidade das dores como intensa, 59,5% referiram dores com duração de cinco ou mais horas por dia e 71,4% relataram ansiedade/depressão como comorbidade. **Conclusão:** observou-se que a cinetose é frequente entre pacientes com enxaqueca, principalmente em mulheres adultas, com dor intensa e duração maior que 5 horas.

Palavras-chave: enxaqueca; cinetose; migrânea; cefaleia.

EFEITO DA INTERVENÇÃO BASEADA NO CONCEITO BOBATH CONTEMPORÂNEO EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL-SÉRIE DE ESTUDOS DE CASOS

Raquel de Paula Carvalho, Claudia Regina Monteiro Alcântara de Torre

Introdução: O Tratamento Neuroevolutivo – Conceito Bobath Contemporâneo enfatiza a intervenção terapêutica individualizada baseada na avaliação, cujo suporte é a análise de movimento e função para a habilitação e reabilitação de indivíduos com fisiopatologia neurológica. **Objetivo:** demonstrar os efeitos do tratamento baseado no Conceito Neuroevolutivo em tarefas funcionais no âmbito da participação e atividades de crianças com paralisia cerebral. **Método:** Nove crianças com PC, idade entre 3 anos e 1 mês e 11 anos e 11 meses (3 de nível III, 5 de IV e 1 de nível V do GMFCS) participaram deste estudo (CAAE: 67650923.1.0000.5505). Foram utilizadas a escala de controle segmentar do tronco (SATCo) e a escala de objetivos atingíveis (GAS) antes e após a intervenção e um questionário com perguntas abertas em relação a participação da criança. A intervenção aconteceu durante o módulo I do curso de formação e foi realizada pelos terapeutas estudantes, totalizando 5 sessões de 1h 15 minutos no intervalo de 2 semanas. **Resultados:** Para a GAS, 7 crianças demonstraram metas atingidas e 2 permaneceram na linha de base. Para a Satco, 5 aumentaram o nível de controle de tronco e três mantiveram o escore. O questionário mostrou satisfação e ganhos em participação. **Conclusão:** o tratamento baseado no Conceito Neuroevolutivo demonstrou melhoras em participação e atividade nas crianças com PC. Trata-se de um estudo preliminar e espera-se que essa melhora seja potencializada nos próximos módulos do curso.

Palavras-chave: paralisia cerebral; Bobath; GAS; SATCo.

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO EXECUTIVA EM PACIENTE COM DISFUNÇÃO VESTIBULAR

Renan Maués dos Santos, Brenno Ribeiro Braz, Bruna Castro Malato, Hugo Miranda de Souza Coroa, Luiz Humberto Figueiredo Monteiro, Leticia Costa Miranda, Suellen Alessandra de Moraes.

Introdução: As Funções Executivas (FE) podem ser definidas como um conjunto complexo e integrado de habilidades cognitivas que permitem ao indivíduo executar comportamentos direcionados a finalidades previamente estabelecidas. O Teste de Desenho do Relógio (TDR) envolve o planejamento dos passos para executar o desenho, e sua pontuação classifica domínios neuropsicológicos como as FE. Além disso, a disfunção vestibular está classicamente associada a uma série de resultados físicos adversos. **Objetivo:** Relatar a avaliação da FE de paciente com disfunção vestibular através do TDR. **Métodos:** Relato de caso vinculado a projeto de pesquisa e extensão aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Pará (46775421.0.0000.0018). A avaliação da FE foi realizada através do TDR, para isso, foi estipulado à paciente que desenhasse um relógio com todos os números no papel e colocasse os ponteiros marcando 2:45 h. A pontuação do TDR varia de 10 (tudo correto) a 1 ponto (Não tentou ou não conseguiu representar um relógio). **Resultados:** Mulher, 62 anos, com diagnóstico clínico de hipofunção vestibular há 2 anos. A avaliação consistiu na anamnese, exame físico e aplicação do TDR. A paciente desenhou o círculo, não desenhou os ponteiros e não desenhou todos os números. **Conclusão:** Foi identificada alteração na FE após aplicação do TDR com percepção da falha na execução pelo avaliado, sem estratégia para correção, o que trouxe implicações nos domínios emocional e motor.

Palavras-chave: Função executiva; Sistema vestibular; Cognição

INCIDÊNCIA DAS ALTERAÇÕES VESTIBULARES EM INDIVÍDUOS COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: UM ESTUDO PILOTO

Maria Eduarda Barros Souza Araújo, Aretha Magalhães de Souza, Lorena Amaral Moreira, Luana Carneiro Martins, Iasmin Antunes Figueiredo Inácio, Leonardo Carvalho da Silva Almeida, Ticiane Mesquita de Oliveira Fontenele, João Esmeraldo Frota Mendonça, Maíra de Oliveira Viana Relá.

Introdução: Os sintomas de disfunção na orelha e articulação temporomandibular (ATM) se correlacionam baseados na transmissão mecânica de força da ATM à orelha média, irritação pelo côndilo mandibular do nervo auriculotemporal e hipertonia dos músculos mastigatórios provocando um aumento da pressão intralabiríntica. **Objetivo:** Avaliar a incidência de alterações vestibulares em indivíduos com disfunção temporomandibular. **Métodos:** Estudo descritivo, realizado entre os meses de agosto e outubro de 2020 aprovado com Nº1.310.583. Participaram nove indivíduos com idade entre 18 e 40 anos, independente do sexo e excluídos aqueles que apresentaram trauma na região da cabeça e/ou pescoço, uso de analgésicos por mais de 3 meses e alterações cognitivas. Os participantes foram submetidos a avaliação da DTM pelo RDC/DTM, seguido do teste de Fukuda e manobra de Dix-Hallpike para avaliar o sistema vestibular. **Resultados:** Após análise, 3 participantes apresentaram características de disfunções musculares, um com distúrbios articulares e outro com ambos associados e 4 com distúrbios musculares e degenerativos juntos. O teste de Fukuda teve aumento da angulação para o lado esquerdo em 5 participantes e apenas um se deslocou acima de 1 metro, na manobra de Dix-Hallpike 3 pacientes apresentaram resultado positivo. **Conclusão:** A DTM pode causar alterações no sistema vestibular, explicadas pelo fato das estruturas da articulação temporomandibular e sistema vestibular serem anatomicamente próximas.

Palavras-chave: Dor orofacial; Disfunção temporomandibular; Testes de função vestibular; Vertigem; Fisioterapia.

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS PARA O EQUILÍBRIO COM OU SEM PROGRESSÃO DE DIFICULDADE SOBRE O DESEMPENHO FUNCIONAL DE IDOSOS

Marcos Paulo Gonçalves dos Santos, Carlos Henrique Ramos Horsczaruk, José Vicente Pereira Martins Martins, Thiago Lemos, Laura Alice Santos de Oliveira.

Introdução: O envelhecimento aumenta o risco de quedas, causando lesões, hospitalizações e morte. Os exercícios reduzem esse risco e melhoram a capacidade funcional de idosos. Contudo, pouco se discute sobre a progressão de dificuldade dos exercícios de equilíbrio. **Objetivo:** Propor um programa com progressões de dificuldade para exercícios de equilíbrio e investigar sua eficácia em idosos. **Métodos:** Um ensaio clínico randomizado foi conduzido com 19 idosos independentes (12 mulheres, idade >60 anos) alocados no grupo intervenção (GI, N=9) ou controle (GC, N=10). No GI, foram submetidos a exercícios de fortalecimento para membros inferiores e de equilíbrio com progressão de dificuldade (ex., dupla-tarefa, resistência manual). O GC realizou o mesmo tratamento sem progressão de dificuldade. Antes e depois das 12 semanas de duração do programa (2x/semana, 1h/sessão), foram aplicados os seguintes instrumentos: Escala de Equilíbrio de Berg (EEB), Timed up and Go Test (TUG) e modified Dynamic Gait Index (mDGI). Uma ANOVA de dois fatores (grupo vs. momento) foi empregada. **Resultados:** Todos os participantes concluíram as sessões de treinamento sem incidentes graves ou quedas. Após a intervenção, houve um aumento no desempenho da EEB ($P<0,001$) e mDGI ($P=0,001$), não havendo efeito de grupo ou interação ($P>0,263$). **Conclusão:** O programa proposto foi viável e seguro para os idosos tratados, promovendo mudanças positivas no desempenho funcional, independentemente do grupo.

Palavras-chave: Acidentes por quedas; Controle postural; Idosos.

ANÁLISE DO HISTÓRICO DE IMPACTOS NA CABEÇA, PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE CONCUSSÃO CEREBRAL E DESEMPENHO FUNCIONAL EM ATLETAS AMADORES DE HANDEBOL

Mariana Maciel Feijó, Carlos Hermano da Justa Pinheiro.

Introdução: A concussão é uma lesão cerebral traumática, causada por impactos diretos ou indiretos com forças impulsivas para a cabeça induzindo o chacoalhar do cérebro, causando alterações neurológicas. **Objetivo:** Analisar o histórico de impactos de cabeça, a prevalência de sintomas pós-concussão cerebral e o desempenho em testes de coordenação motora e equilíbrio em atletas amadores de handebol. **Metodologia:** Estudo com aprovação ética (2.559.538). Analítico, transversal e quantitativo, realizado com atletas amadores de handebol, do sexo masculino. A avaliação contou com o histórico de impactos na cabeça durante jogos e treinos, mecanismos de impacto, e prevalência de sintomas pós-concussionais e sua gravidade através da *Post Concussion Symptom Scale* (PCSS), tempo de execução da marcha in tandem e ao desempenho no teste Índex-Nariz. **Resultado:** Seis atletas relataram impactos diretos na cabeça. Queda, cotovelada na cabeça, e golpe direto da bola foram os mecanismos de impacto mais relatados. Dois atletas relataram perda de consciência e todos negaram lesão cervical após trauma. Quanto a PCSS, três atletas tiveram pontuação entre 6 e 21 e cinco atletas tiveram pontuação de 22 a 84. Os sintomas mais referidos foram dormir mais do que o habitual, sonolência, fadiga, alterações de comportamento, dificuldade em adormecer e tontura. **Conclusão:** Atletas amadores de handebol apresentaram escores significativos de sintomas pós-concussão relacionados ao sono, controle emocional e à função vestibular.

Palavras-chave: Concussão cerebral; Síndrome Pós-Concussiva; Fisioterapia; Desempenho funcional.

EFETOS MUSCULARES DA ELETROESTIMULAÇÃO NEUROMUSCULAR EM PACIENTES DE UMA UTI

Gabriel Gomes Maia, Larissa De Almeida Lago, Mônica Rodrigues Da Cruz.

De maneira a evitar o desenvolvimento da Fraqueza Adquirida na Unidade de Terapia Intensiva, tanto a mobilização precoce quanto a Eletroestimulação Neuromuscular (EENM) demonstraram prevenir a atrofia muscular em pacientes críticos. Avaliar as alterações musculares promovidas pela EENM de pacientes em ventilação mecânica (VM) através do ultrassom. Trata-se de um estudo de ensaio clínico não randomizado, que realizou sessões de EENM durante no máximo cinco dias nos pacientes ventilados mecanicamente. Também foram feitas avaliações ultrassonográficas dos músculos do quadríceps (no primeiro dia e no quinto dia de VM (D1 e D5)). Dividimos os pacientes em grupo controle e grupo EENM. Além disso, foram colhidas qualidade de contração, tipo de contração, informações registradas em prontuário, como características basais, exames laboratoriais e avaliações gerais. Somente encontramos diferença significativa quando quantificamos a taxa de variação entre D1 e D5, encontrando um p-valor de 0,02 para o ângulo de penação (AP) ($-23,26 \pm 2,88$), indicando que o grupo EENM teve menor perda nessa variável. Os pacientes que foram eletroestimulados tiveram uma menor porcentagem de perda significativa do AP no D5. Houve uma tendência de maior declínio muscular nos pacientes do grupo controle. E devido a extensa variação de protocolos utilizados na literatura, mostra-se relevante a mensuração da resposta muscular à eletroestimulação para a correlação de desfechos.

Palavras-chave: Fraqueza muscular; eletroestimulação; terapia intensiva.

QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON ANTES E APÓS UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS TERAPÊUTICOS BASEADOS NA DANÇA.

Mariana Mesquita Moraes, Vitorugo dos Santos Rocha, André Luiz Teles Barbosa, Tatiana Raquel dos Santos, Alanna Veras Brito Fontenele, Ana Thécia Fonseca Dias, Milena Débora Cardoso, Lívia Maria Ribeiro Rodrigues, Lucas Gabriel Pereira Araújo, Alessandra Tanuri Magalhães.

A doença de Parkinson se caracteriza como uma doença de caráter progressivo, causada pela morte de neurônios motores da substância negra. Protocolos de exercícios, envolvendo ritmos, como a dança, são uma opção de tratamento da DP, trabalhando equilíbrio, coordenação motora, flexibilidade, fortalecimento muscular e, conseqüentemente, ocasionando uma melhora na qualidade de vida dessas pessoas. O estudo tem como objetivo avaliar a qualidade de vida de pacientes antes e depois a um protocolo de exercícios terapêuticos baseados na dança em pessoas com doença de Parkinson, assim como avaliar os estágios motores, por meio da escala UPDRS. O estudo foi desenvolvido na Universidade Federal do Delta de Parnaíba (UFDPAr). A amostra foi composta por 7 participantes com diagnóstico de Parkinson, com idade média de 62,25 e desvio padrão 6,79. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética, sob parecer número CAAE: 58521622.7.0000.0192. Após análise estatística dos dados os resultados encontrados demonstraram que em relação a Qualidade de vida (PDQL), houve uma melhora significativa $p=0,0157$ após o protocolo de exercícios baseado na dança. Em relação aos estágios motores (UPDRS) não foi verificado melhoras significativas $p= 0.0021$. Dessa forma, pode-se concluir que um protocolo de exercícios baseado em dança é eficaz na melhora da Qualidade de vida dos participantes com Parkinson deste estudo.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Dança; Qualidade de Vida.

O ZICLAGUE® PODE PROMOVER MELHORA DA AMPLITUDE DE MOVIMENTO DE PACIENTES COM AMIOTROFIA MUSCULAR ESPINHAL TIPO SITTERS?

Luiza Ribeiro Machado, Bianca Martins Rodrigues, Lara Luiza Magalhães Caixeta, Aline Giuliani.

Introdução: Pacientes com Amiotrofia Muscular Espinhal (AME) tipo sitters apresentam deficiências nas estruturas e funções do corpo em decorrência do uso prolongado de cadeira de rodas, ocasionando dor e restrição nas atividades e participações.¹**Objetivo:** Verificar a eficácia da estimulação mioexteroceptiva (EME) associada ao uso do medicamento Ziclague® no ganho da amplitude de movimento (ADM) de extensão dos joelhos em paciente com AME tipo sitters. **Métodos:** Trata-se de um design de sujeito único. Paciente do sexo feminino, 18 anos, restrição da ADM de extensão de joelhos e quadris. Realiza tratamento intensivo (protocolo PediaSuit) quatro dias na semana por 3 horas associado a EME. As avaliações consistiram de três momentos iniciais sem o uso do Ziclague, seguidos de 14 dias utilizando-o. A ADM de joelhos e quadris foi mensurada pelo goniômetro. Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia. **Resultados:** Na linha de base, as médias de extensão passiva foram: joelho direito 28°(±4°) pré e 28°(±6°) pós; e joelho esquerdo 37°(±1°) pré e 37°(±7°) pós. No período de intervenção com Ziclague, as médias de extensão passiva foram: joelho direito 31°(±4°) pré e 32°(±4°) pós; e joelho esquerdo 33°(±2°) pré e 32°(±4°) pós. **Conclusão:** O uso do Ziclague associado à EME ocasionou aumento da ADM da paciente, especialmente em membro inferior esquerdo, o qual apresentava maior restrição do movimento. Sugere-se que novos estudos mais robustos.

Palavras-chave: Amiotrofia Muscular Espinhal; Sitters; Estrutura e função do corpo; Ziclague®; Estimulação mioexteroceptiva.

ESPORTES MODIFICADOS EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL: ESTUDO QUALITATIVO SOBRE AS PERCEPÇÕES DE PAIS E CUIDADORES – SPORTS STARS

Ricardo Rodrigues de Sousa Junior, Deisiane Oliveira Souto, João Victor Barbosa de Oliveira, Rafaela Ferreira Guimaraes, Mariane Gonçalves de Souza, Luana Cristina da Silva, Fabiane Ribeiro Ferreira, Fabiana Caetano Martins Silva e Dutra, Hércules Ribeiro Leite.

Introdução: O *Sports Stars Brasil* é uma intervenção interprofissional de esportes modificados para crianças com paralisia cerebral (PC) que realiza o treino de habilidades motoras em grupo, juntamente com a prática modificada de esportes. Visto que esta é uma intervenção nova no contexto brasileiro, é necessário conhecer as percepções dos participantes desta intervenção. **Objetivo:** Explorar as experiências dos pais e cuidadores das crianças que participaram do Sports Stars Brasil, utilizando a linguagem das "minhas palavras favoritas" (saúde, família, diversão, função, amigos e futuro). **Métodos:** Foram incluídos neste estudo qualitativo 16 pais de crianças com PC (seis a 12 anos) nos níveis GMFCS I e II, que participaram do *Sports Stars* (oito semanas, uma vez por semana, uma hora por dia). No último dia da intervenção, eles foram convidados a participar de grupos focais. Os pais foram incentivados a comentar a respeito de suas percepções quanto à intervenção, relacionando sua fala com cada "palavra favorita". As entrevistas foram gravadas e transcritas de forma literal e posteriormente analisadas por dois examinadores, através do método de Análise de Conteúdo. **Resultados:** A análise permitiu identificar percepções positivas como: diminuição do sedentarismo, melhora da execução de habilidades motoras, maior conexão entre as crianças e a família, melhora da socialização e autoestima, aumento da participação em atividades prazerosas e maior consciência sobre a importância da atividade física. **Conclusão:** De acordo com a percepção dos pais, o Sports Stars pode ser uma opção de intervenção positiva para diferentes aspectos da funcionalidade da criança com PC, abrangendo todas as "palavras favoritas".

Palavras-chave: Intervenções centradas no esporte; "Minhas palavras favoritas"; participação social; paralisia cerebral; funcionalidade.

MIGRÂNEA VESTIBULAR E SEU IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA

Juliana Candida de Souza Paiva, Lucas Siqueira Machado, Marianna Macedo Revorêdo da Nóbrega, Lucas Barbosa de Araújo, Rusiane Rossana Lisboa de Araújo, Maria das Graças de Araújo Lira, Karyna Myrelly Oliveira Bezerra de Figueiredo Ribeiro.

Introdução: a migrânea vestibular é caracterizada por crises de tontura intensa e prolongada, desequilíbrio e sensibilidade a estímulos visuais, sonoros e/ou olfativos que comprometem a qualidade de vida^{1,2}. **Objetivo:** avaliar o impacto da tontura na qualidade de vida de indivíduos com migrânea vestibular isolada e associada a vestibulopatias periféricas em relação a outras vestibulopatias. **Métodos:** estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CAAE: 23713419.6.0000.5537), no qual indivíduos de ambos os sexos, ≥ 18 anos e com diagnóstico de vestibulopatia periférica e/ou central foram incluídos. Dados sociodemográficos e clínicos e o *Dizziness Handicap Inventory* (DHI)^{3,4} foram coletados. Os três grupos foram comparados pela ANOVA One-Way e teste de Kruskal-Wallis com pós-hoc de Hochberg e de Dunn, respectivamente. Nível de significância estatística adotado foi $p < 0,05$. **Resultados:** dos 100 indivíduos avaliados, com idade mediana de 42 anos (29,2-55), 80% eram mulheres. Houve diferença significativa na pontuação do domínio físico ($p=0,06$), domínio funcional ($p=0,011$) e a pontuação total do DHI ($p=0,031$) entre aqueles que tinham migrânea vestibular associada a vestibulopatias periféricas e aqueles com outras vestibulopatias. **Conclusão:** Indivíduos com migrânea vestibular associada à vestibulopatias periféricas apresentam maior impacto na qualidade de vida em relação àqueles com migrânea vestibular isolada e outras vestibulopatias.

Palavras-Chave: Tontura; Migrânea Vestibular; Doenças Vestibulares; Qualidade de Vida.

A INTENSIDADE E CRONIFICAÇÃO DA QUEIXA VESTIBULAR INFLUENCIAM NA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM DISFUNÇÃO VESTIBULAR?

Lucas Siqueira Machado, Juliana Candida de Souza Paiva, Marianna Macedo Revorêdo da Nóbrega, Lucas Barbosa de Araújo, Rusiane Rossana Lisboa de Araújo, Maria das Graças de Araújo Lira, Karyna Myrelly Oliveira Bezerra de Figueiredo Ribeiro.

Introdução: Vertigem, tontura, sintomas vestibulo-visuais e posturais são características dos distúrbios vestibulares que comprometem a funcionalidade, limitam as atividades de vida diária e a participação social¹⁻³. **Objetivo:** Correlacionar a intensidade e o tempo de início da queixa vestibular com impacto na qualidade de vida. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CAAE: 23713419.6.0000.5537). Participaram indivíduos de ambos os sexos, acima de 18 anos e com diagnóstico de vestibulopatia central ou periférica. Foram coletados dados sociodemográficos e clínicos, aplicada Escala Numérica (EN) para intensidade da tontura e/ou vertigem, *Dizziness Handicap Inventory* (DHI)^{4,5} para avaliar a influência da tontura na qualidade de vida. **Resultados:** Dos 100 indivíduos avaliados, com idade mediana de 42 anos (29,2 - 55,0), 80% eram mulheres. A mediana de início do sintoma foi de 7,50 (2,0-19,5). Já as médias de intensidade do sintoma e pontuação total do DHI foram respectivamente 2,42 e 47,8 (24,5). Houve correlações significativas positivas ($p < 0,05$) entre o DHI, o tempo de início e intensidade da tontura, com coeficientes de Spearman variando de 0,028 à 0,501. **Conclusão:** Indivíduos com uma maior intensidade e cronificação da tontura apresentam pontuações mais elevadas no *Dizziness Handicap Inventory* (DHI), evidenciando um impacto mais acentuado da tontura na qualidade de vida.

Palavras-chave: Tontura; Vertigem; Doenças Vestibulares; Qualidade de Vida.

FISIOTERAPIA VESTIBULAR NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Raiany Aparecida Castro Marques, Kaiki Lima da Paz, Millena Oliveira Nogueira, Jamili Dias Bernadino Santos.

Distúrbios no Sistema Vestibular na infância são comuns, um estudo realizado por Russel, G e Abu-Arafeh (1999) mostrou que cerca de 15% da população infantil é acometida por sintomas de vertigem e tontura. O presente estudo tem por objetivo realizar uma revisão sistemática da atuação da Fisioterapia Vestibular na Infância e Adolescência. Um total de 1803 artigos foram recuperados das bases de dados PUBmed, PEDro, Medline e Lilacs. Posteriormente foram analisados os resumos, restando 65 artigos. Assim, 57 artigos completos foram avaliados para elegibilidade e 47 estudos foram excluídos por não corresponderem aos critérios de inclusão. Por fim, 10 estudos foram inclusos e analisados na presente revisão. Um estudo realizado por Nunes *et al* (2019) demonstrou a eficácia do MP (Método Pilates) no controle postural na infância. Anteriormente e pós-intervenção foi aplicado o TOS (Teste de Organização Sensorial), comprovando que o MP contribuiu para a melhora do equilíbrio postural em crianças. Tramontano, *et al.* (2017) realizaram uma pesquisa que avaliou a eficácia do tratamento de estimulação vestibular em crianças com paralisia cerebral, visando uma melhora motora. Foi realizado o tratamento neurodesenvolvimental (NDT) e treinamento vestibular (VR). A estimulação vestibular integrada ao NDT se mostrou eficaz na facilitação do desenvolvimento motor. Diante a presente revisão sistemática é possível afirmar que a Fisioterapia Vestibular se apresenta eficaz na infância e adolescência.

Palavras-chave: Infância; Tontura; Equilíbrio; Fisioterapia; Revisão Sistemática.

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA VERTIGEM POSICIONAL PAROXÍSTICA BENIGNA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Millena Oliveira Nogueira, Kaiki Lima da Paz, Raiany Aparecida Castro Marques, Jamili Dias Bernardino Santos.

A vertigem posicional paroxística benigna (VPPB) é uma vestibulopatia caracterizada por breves episódios de vertigem e nistagmo provocados por mudanças específicas da posição da cabeça em relação à gravidade. O presente estudo teve como objetivo, por meio de uma revisão sistemática, verificar os efeitos da atuação fisioterapêutica na VPPB. Um total de 2.083 artigos foram recuperados das bases de dados PubMed, Scielo, Lilacs e Medline. Posteriormente foram analisados os resumos, restando 231 artigos. Assim, 25 estudos foram excluídos por não corresponderem aos critérios de inclusão e 10 estudos foram incluídos e analisados na presente revisão. UZ, Uzdán et al, 2019 avaliou a eficácia da manobra de reposicionamento na qualidade de vida de idosos com vertigem. Os indivíduos foram avaliados pela escala visual analógica (VAS) e inventário de handicap de tontura (DHI). Por fim, foi concluído que pacientes idosos com S-VPPB se beneficiam da manobra de Epley. Pedersen et al (2020), realizaram uma pesquisa para avaliar o sucesso da reposição da vertigem posicional paroxística benigna retrátil ao tratar pacientes com a cadeira de reposição Thomas Richard Vitton (TRV). Foi descoberto que a cadeira de reposição TRV tem muito sucesso no diagnóstico e tratamento de pacientes com VPPB retrátil e atípica. A atuação da fisioterapia na reabilitação vestibular, mostra-se efetiva para o tratamento de VPPB, com diversos benefícios, além de melhora dos sintomas de vertigem e do equilíbrio.

Palavras-chave: Vestibulopatia; Vertigem posicional paroxística benigna; Fisioterapia; Revisão Sistemática.

INSTABILIDADE POSTURAL ASSOCIADA A ASSIMETRIA DA PRESSÃO PLANTAR E DÉFICIT COGNITIVO EM INDIVÍDUOS COM VESTIBULOPATIA PÓS-COVID-19

Luiz Humberto Figueiredo Monteiro, Isabela Natália de Souza Rêgo, Ana Beatriz Souza da Conceição, Lucas Yuri Azevedo da Silva, Hugo Miranda de Souza Coroa, Suellen Alessandra Soares de Moraes.

Com a pandemia de COVID-19, queixas de vertigem e tontura decorrentes da infecção, bem como déficits cognitivos vem sendo relatados, porém pouco se sabe sobre o impacto funcional da apresentação simultânea desses déficits no controle postural. Analisar a baropodometria e aspectos cognitivos em indivíduos com vestibulopatia pós-COVID-19. Estudo transversal, descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPA (CAAE 46775421.0.0000.0018) envolvendo indivíduos com alterações vestibulares periféricas que passaram pela Escala visual analógica de vertigem e tontura (EVA), Teste do Desenho do Relógio (TDR), baropodometria (olhos abertos e fechados) e teste de Romberg. Os dados foram apresentados como estatística descritiva. Oito indivíduos (37,6 anos \pm 19,7; 7 mulheres), apresentavam tontura (100%), a maioria vertigem (87%) e todos tiveram infecção por COVID-19. Na EVA foi verificado sintomas moderados ($6,4 \pm 2,1$), no TDR foi constatado problemas de atenção e orientação espacial ($7,4 \pm 2,3$ pontos) e na avaliação baropodométrica foi identificado assimetria na pressão plantar entre lados, com maior pressão no pé esquerdo (E/D: $2.5/2.17$ kgf/cm²), se acentuando quando o teste foi realizado de olhos fechados (E/D: $2.63/2.03$ kgf/cm²). No teste de Romberg, 87% foram positivos, com o tempo de execução médio de $13,37 \pm 14,28$ seg. Vertigem e tontura moderada, déficit cognitivo e maior pressão plantar à esquerda associada a instabilidade postural foram achados no pós-COVID-19.

Palavras-chave: equilíbrio postural; função cognitiva; vertigem; tontura; COVID-19.

Apoio institucional: Pró-reitora de Pesquisa (PROESP) e Pró-reitora de Extensão (PROEX) da Universidade Federal do Pará.

VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA NO PERÍODO NEONATAL: IMPACTO NO NEURODESENVOLVIMENTO DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS

Ana Beatriz Rabelo Bezerra, Andressa Lima de Araújo, Maria Júlia Alves Damasceno, Elisete Mendes Carvalho.

Introdução: Recém-nascidos pré termo (RNPT) frequentemente necessitam da ventilação mecânica invasiva (VMI) devido a imaturidade pulmonar. No entanto, o uso da VMI na prematuridade é um importante fator de risco para alterações no neurodesenvolvimento (ND), como deficiências neuromotoras e alterações cognitivas. **Objetivo:** Identificar os fatores que trazem prejuízos funcionais no neurodesenvolvimento relacionados ao tempo de ventilação mecânica. **Metodologia:** Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed e SciELO através dos termos de busca "Mechanical Ventilation", "Infant, Newborn", "Infant, Premature" e "Neurodevelopmental Disorders", sendo incluídos estudos publicados nos últimos 5 anos. Critérios de exclusão: estudos com outro tipo de intervenção e desfechos diferentes dos avaliados nessa revisão. **Resultados:** 12 estudos foram selecionados. Prejuízos funcionais no ND estão relacionados com mais dias de VMI (30 a +60 dias), hospitalização prolongada, baixo peso ao nascer (<2.500g) e doenças associadas. O suporte respiratório cumulativo de qualquer tipo >60 dias foi associado à probabilidade de morte ou alterações no ND, essa taxa aumenta em bebês que receberam apenas VMI. **Conclusão:** A VMI em RNPT gera impactos importantes no ND. Estratégias de neuroproteção são importantes dentro do contexto intensivista como prevenção dos atrasos durante o crescimento.

Palavras-chave: Ventilação Mecânica; Neonato; Neonato Prematuro; Distúrbios do Neurodesenvolvimento.

FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

Clarissa Cotrim dos Anjos Vasconcelos, Júlia Luany Costa Bezerra, Laysa Cynara Nascimento e Silva, Luiz Arthur Cotrim dos Anjos Santos, Thaynara Melo dos Anjos, Thays Cristine Ferro Wanderley, Isadora Bianco Cardoso de Menezes.

Introdução: A primeira infância é muito importante para o desenvolvimento da criança e para que isso ocorra de forma adequada devemos estar atentos aos fatores que podem oferecer riscos. **Objetivo:** identificar os fatores de risco presentes na Caderneta de saúde da Criança (CSC), para o desenvolvimento na percepção das mães. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo, quantitativo, recorte do Projeto de Extensão Comunitária realizado no ano de 2019. Foram incluídas na pesquisa 93 crianças na faixa etária de 0 a 6 anos. Utilizou-se um instrumento de coleta de dados visando obter informações sobre as características sociodemográficas, aplicou-se as medidas antropométricas e o Teste de Triagem de Desenvolvimento de Denver II (TTDD). Esse estudo aprovação CEP (protocolo de nº 3.387.083). **Resultados:** A idade média era de $3,72 \pm 1,8$ em anos predominante do sexo feminino. 17,20% nasceram prematuras. Presença de baixo nível de escolaridade; renda mensal de R\$ 623,00 e 70,96% necessitam de auxílio do governo. 58,06% das crianças possuíam a presença de riscos para o desenvolvimento, sendo que 33,33% apresentaram risco para atraso no TTDD. Ocorreu uma associação positiva entre a presença de fatores de risco para o desenvolvimento e presença de risco para atraso. **Conclusão:** As crianças assistidas na Comunidade, apresentam uma predisposição a desenvolver atraso no desenvolvimento devido a presença dos fatores de risco, mas principalmente pelo próprio contexto de vulnerabilidade social.

Palavras-chave: crescimento e desenvolvimento; vulnerabilidade social; crianças; fatores de risco.

FISIOTERAPIA VESTIBULAR NA TONTURA POSTURAL-PERCEPTUAL PERSISTENTE: REVISÃO SISTEMÁTICA

Karolinny de Souza Silva, Gabriella Assumpção Alvarenga Schimchak.

Introdução: A tontura postural-perceptual persistente é uma tontura com duração maior de três meses e está associada a distúrbios psicológicos como depressão, ansiedade e ataque de pânico, os pacientes apresentam uma exacerbação do padrão de proteção trazendo alterações funcionais e nas atividades de vida diária. **Objetivos:** Avaliar as modalidades de fisioterapia na Tontura postural-perceptual persistente - TPP. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática com buscas realizadas nas bases de dados *United States National Library of Medicine* (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), recorrendo aos termos não controlados encontrados em português "reabilitação vestibular"; "Tontura Postural Perceptual-Persistente"; "fisioterapia" e "reabilitação" e pelos seus respectivos termos em inglês. Foram realizadas combinações, recorrendo aos operadores booleanos OR e AND. **Resultados:** Foram encontrados quatro estudos elegíveis para a pesquisa, publicados entre 2019 e 2022; todos os estudos foram submetidos a Escala PEDro; dois estudos trabalhavam a reabilitação vestibular e outros dois estudos abordavam a reabilitação vestibular com intervenções psicológicas. **Conclusão:** As modalidades de fisioterapia para a TPPP devem trabalhar por meio de exercícios de equilíbrio, estabilização do olhar e dessensibilização, tendo um maior efeito quando associado com intervenções psicológicas.

Palavras-chave: Fisioterapia; reabilitação vestibular; Tontura postural-perceptual persistente.

MOBILIZATION WITH MOVEMENT IMPROVES ANKLE RANGE OF MOTION AND WALKING AFTER STROKE: A SYSTEMATIC REVIEW WITH META-ANALYSIS.

Augusto Boening, Isabella Ribeiro, Maria Eduarda dos Santos, Marcelo Benevides, Cíntia Santuzzi, Lucas R Nascimento.

Background: Reduced ankle range of motion is related to walking limitations after stroke.^{1,2} **Aim:** To examine the effects of mobilization with movement for improving ankle range of motion and walking after stroke. **Methods:** A systematic review of randomized trials was performed. Searches were conducted on MEDLINE, CINAHL, EMBASE and PEDro databases. Participants were ambulatory adults after stroke. The experimental intervention was mobilization with movement compared with no/placebo/minimal intervention. Outcome data related to ankle range of motion, and walking spatiotemporal parameters were combined in meta-analyses. The quality of trials was assessed by the PEDro scores, and the quality of evidence was determined according to the GRADE system. **Results:** Eight trials (PEDro score 6), involving 218 participants, were included. The mean age of participants ranged from 46 to 62 years old. Low-quality evidence suggested that mobilization with movement improves ankle range of motion (MD 3.5°; 95% CI 2 to 5). Moderate-quality evidence suggested improvements on walking speed (MD 0.08 m/s; 95% CI 0.05 to 0.10), cadence (MD 10 steps/min; 95% CI 7 to 12), and step length (MD 4 cm; 95% CI 2 to 6). **Conclusion:** This systematic review indicated that 5 sets of 10 repetitions of mobilization with movement, applied 3 times a week, for 4 weeks, in association with walking training, improve ankle range of motion and walking after stroke. **Review Registration:** PROSPERO (CRD42023405130).

Keywords: cerebrovascular accident; gait; manual therapy; physiotherapy; rehabilitation.

Funding: Fundação de Amparo à Pesquisa do Espírito Santo/Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

APTIDÃO AERÓBIA DE IDOSOS PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL CRÔNICO COMUNITÁRIOS E NÃO COMUNITÁRIOS: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Daniella Moura Dario, Maria Clara Ferreira de Oliveira, Ana Carolina Joviano Galvão, Anna Balsamão Vaz, Larissa Tavares Aguiar, Janaine Cunha Polese.

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) pode acarretar uma baixa aptidão aeróbica e uma redução na velocidade de marcha. Dessa forma, investigar a aptidão aeróbica em idosos pós AVC é importante, visto que o envelhecimento por si só acarreta diversas deficiências e limitações. **Objetivos:** Comparar a aptidão aeróbica de indivíduos idosos pós-AVC crônicos comunitários e não comunitários, além de investigar a associação entre a velocidade da marcha e a aptidão aeróbica. **Métodos:** Estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CAAE: 04500918.7.0000.5134). Foram incluídos idosos após AVC classificados como deambuladores comunitários e não comunitários, de acordo com o teste de caminhada de 10 metros (TC10m), em m/s. A aptidão aeróbica foi estimada pelo questionário Perfil de Atividade Humana (PAH) com o escore ajustado de atividade (EAA) e a idade do indivíduo para determinar o consumo pico de oxigênio (VO_{2pico} , em ml/kg/min). Foram realizadas comparações entre grupos por meio do teste T para grupos independentes, considerando a diferença média e um intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** Observou-se uma diferença estatisticamente significativa entre comunitários e não comunitários ($17,2 \pm 6$ ml/kg/min versus $10,2 \pm 6$ ml/kg/min; $p < 0,001$). Observou-se associação significativa e de magnitude moderada ($p < 0,001$; $r = 0,587$) entre velocidade da marcha e a aptidão aeróbica. **Conclusão:** Idosos pós AVC crônico com menor velocidade de marcha apresentam menor aptidão aeróbica.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Aptidão Cardiorrespiratória; Velocidade de Caminhada. Idosos.

WALKING TRAINING WITH AUDITORY CUEING IS SUPERIOR TO WALKING TRAINING ALONE FOR IMPROVING WALKING SPEED IN PARKINSON'S DISEASE: A SYSTEMATIC REVIEW WITH META-ANALYSIS

Janayna A Martins, Augusto Boening, Thaciany B Correia, Rafaela Rocha, Willian do Carmo, Louise Ada, Lucas R Nascimento.

Background: People with Parkinson's disease have reduced walking ability. **Aim:** To examine the effect of the addition of auditory cueing to walking training on walking, mobility, fear of falling, and balance. **Methods:** A systematic review of randomized trials was performed. Searches were conducted on MEDLINE, EMBASE, and PEDro databases. Participants were ambulatory adults with Parkinson's disease. The experimental intervention was auditory cueing in addition to walking training. Outcome data were combined in meta-analyses. The quality of trials was assessed by the PEDro scores, and the quality of evidence was determined according to GRADE. **Results:** Nine trials (PEDro 5), involving 289 participants (mean age: 57 to 74 years old; Hoehn and Yahr: I to IV), were included. Low-quality evidence suggested that the addition of auditory cueing improves walking speed (MD 0.09 m/s; 95% CI 0.02 to 0.15). Auditory cueing may also improve stride length (MD 5 cm); however, the estimate was imprecise (95% CI -2 to 11). Low to moderate-quality evidence suggested no or negligible effects on cadence (2 steps/min; 95% CI -12 to 16), mobility (-0.2 sec; 95% CI -1 to 0.6), fear of falling (MD -3 out of 100; 95% CI -8 to 2), and balance (1 point out of 56; 95% CI -3 to 6). **Conclusion:** The addition of auditory cueing to walking training (30 min, 3 times per week, 6 weeks) improved walking speed in Parkinson's disease more than walking training alone. **Review Registration:** PROSPERO (CRD42021255065).

Keywords: Parkinson's Disease; cues; gait; fall; freezing.

Funding: Fundação de Amparo à Pesquisa do Espírito Santo/Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

BACKWARD WALKING TRAINING IS AS EFFECTIVE AS OR BETTER THAN FORWARD WALKING TRAINING FOR IMPROVING WALKING SPEED AFTER STROKE: A SYSTEMATIC REVIEW

Thaciany B Correia, Kênia KP Menezes, Patrick R Avelino, Augusto Boening, Janayna A Martins, Louise Ada, Lucas R Nascimento.

Background: Backward walking training has gained popularity as an alternate type of training for improving walking and cardiorespiratory fitness.¹ **Aim:** To examine the effects of backward walking training in comparison with forward walking training for improving walking after stroke. **Methods:** A systematic review of randomized trials was performed. Searches were conducted on AMED, Cochrane Library, EMBASE, LILACS, MEDLINE, Scielo and PEDro databases. Participants were ambulatory adults after stroke. The experimental intervention was backward walking training. Outcome data related to walking speed, cadence and stride length were combined in meta-analyses. The quality of trials was assessed by the PEDro scores, and the quality of evidence was determined according to the GRADE system. **Results:** Six trials (PEDro score 6), involving 156 participants, were included. The mean age of participants ranged from 50 to 69 years old. Moderate-quality evidence suggested that backward walking training is as effective or better than forward walking training for improving walking speed (MD 0.16 m/s, 95% CI 0.06 to 0.27). Effects on cadence (MD 3 steps/min, 95% CI -2 to 6) and stride length (MD 0.03 m, 95% CI -0.02 to 0.09) were very similar between interventions. **Conclusion:** This review provided evidence that the effect of backward walking training is similar to or better than the effect of forward walking training for improving walking speed after stroke.

Keywords: cerebrovascular accident; meta-analysis; aerobic training; gait; physiotherapy.

Review Registration: PROSPERO ([CRD42022358314](https://www.crd42022358314)).

Funding: Fundação de Amparo à Pesquisa do Espírito Santo/Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

VALIDADE E CONFIABILIDADE DA ESCALA DE EQUILÍBRIO DE BERG NO MODELO DE TELECONSULTA (TELE-BERG) EM INDIVÍDUOS PÓS-AVC

Aline Barbosa da Costa, Tayara Gaspar da Silva, Bruno Bolla Freire, Stella Maris Michaelsen.

Introdução: A Escala de Equilíbrio de Berg (EEB) é utilizada para avaliar o equilíbrio em diferentes populações. Contudo, não se conhece a validade e confiabilidade quando aplicada em pessoas pós Acidente Vascular Cerebral (AVC) via teleatendimento (Tele-BERG). **Objetivo:** Avaliar a validade e confiabilidade da Tele-BERG pós-AVC. **Métodos:** Dezesete participantes foram avaliados presencialmente em sua casa e remotamente, de forma aleatorizada neste estudo aprovado no CEP, CAAE: 59359622.0.0000.0118. O avaliador A pontuou de maneira síncrona em duas ocasiões (teste-reteste) e o avaliador B a partir da gravação da segunda avaliação remota. A validade e a confiabilidade entre a avaliação presencial e remota foram analisadas respectivamente pelo coeficiente de correlação de Pearson e com base nos limites de concordância (LC) de Bland-Altman. A confiabilidade teste-reteste e interavaliadores foi verificada pelo Coeficiente de Correlação Intraclasse (CCI) com intervalo de confiança de 95% (IC 95%). **Resultados:** Os escores da EEB e a Tele-BERG apresentaram correlação positiva ($r=0,94$; $IC95\%=0,90-0,99$). A análise do gráfico de Bland-Altman indicou que a diferença média entre os escores presenciais e remotos foi de -0,4 pontos (LC de +5,3 e -6,1 pontos). A confiabilidade teste-reteste ($CCI=0,95$; $IC95\%=0,89-0,98$) e interavaliadores ($CCI=0,86$; $IC95\%=0,67-0,94$) foi excelente. **Conclusão:** Os resultados apontam que a Tele-BERG é válida e possui confiabilidade teste-reteste e interavaliadores.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Escala de equilíbrio; Validade; Teleconsulta.

DISFUNÇÕES PÉLVICAS DE MULHERES PÓS LESÃO MEDULAR: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

Luma Dias Pessoa de Almeida, Igor Antônio Carvalho-Ribeiro, Janaíne Cunha Polese, Larissa Tavares Aguiar, Fernanda Saltiel Barbosa Velloso, Raquel de Carvalho Lana.

Introdução: A lesão medular (LM) é uma condição neurológica grave e quanto mais alta a lesão, maiores as perdas funcionais. Quanto à saúde pélvica, os indivíduos podem apresentar disfunções vesicais, sexuais, intestinais e problemas com a gestação, repercutindo na qualidade de vida. Compreender a repercussão da LM na saúde pélvica da mulher amplia os cuidados por parte dos profissionais de saúde à esta população. **Objetivo:** Investigar a frequência de disfunções pélvicas em mulheres pós-LM. **Métodos:** Mulheres entre 21 e 75 anos de idade com diagnóstico de LM foram entrevistadas por formulário eletrônico (CAAE:50490521.9.0000.5134). Foram utilizados um questionário sociodemográfico e clínico para a caracterização e o *PelvicFloorBotherQuestionnaire (PFBQ)*, para avaliar as disfunções pélvicas. Análise descritiva dos dados foi realizada (SPSS versão 23.0). **Resultados:** participaram do estudo 65 mulheres, com média de idade de 42 ± 11 anos, a maioria com lesão incompleta ($n=37$, 57%) e a nível lombar ($n=36$, 56%), conviventes com o quadro há mais de 15 anos ($n=28$, 44%). 37 (57%) participantes eram sexualmente ativas e 17 (26%) tiveram parto após a LM. A queixa mais prevalente no PFBQ foi incontinência anal ($n=47$, 72%) e a pontuação média do questionário foi 19 pontos, correspondente a 44%. **Conclusão:** A maioria das mulheres avaliadas são sexualmente ativas, tiveram partos após a lesão e apresentaram queixas relacionadas à saúde pélvica, principalmente incontinência anal e apresentaram escore abaixo de 50% do questionário.

Palavras-chave: Lesão Medular; Gestação; Saúde da Mulher; Distúrbios do assoalho pélvico; Pessoas com Deficiência.

FORÇA DOS MÚSCULOS EXTENSORES DE JOELHO INDICA A FORÇA GLOBAL DE MEMBROS SUPERIORES E TRONCO DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Isabela Diniz Souza, Larissa Tavares Aguiar, Janaine Cunha Polese, Bruno Dennis Teixeira, Brenda Larissa Rodrigues Caldeira Corrêa, Isabelle Cristina dos Santos Rosa, Raquel de Carvalho Lana.

Introdução: A força de um único grupo muscular pode indicar a força global do membro. Não foram investigadas as relações entre as medidas dos músculos extensores de joelho e a força global de membros superiores (MMSS) e tronco em indivíduos com Doença de Parkinson (DP). **Objetivo:** Investigar se a força muscular dos extensores de joelho reflete a força global de MMSS e tronco de indivíduos com DP. **Métodos:** Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 96351918.3.0000.5134). A força global de MMSS foi descrita pela soma da força de flexores/extensores de ombro, cotovelo e punho e abdutores do ombro. A força global de tronco pela soma de flexores, extensores, rotadores e flexores laterais do tronco. Os métodos de avaliação foram iguais para o Teste do Esfigmomanômetro Modificado (TEM) e dinamômetro. O coeficiente de correlação de Pearson foi utilizado para investigar a correlação entre as medidas. **Resultados:** A força dos extensores de joelho e a força global de MMSS possuem correlação significativa de alta magnitude medida pelo dinamômetro ($0,73 \leq r \leq 0,80$; $p < 0,05$) e pelo TEM ($0,75 \leq r \leq 0,77$; $p < 0,05$). A força dos extensores de joelho e a força global de tronco possuem correlação significativa de magnitude moderada medida pelo dinamômetro ($0,61 \leq r \leq 0,67$; $p < 0,05$) e pelo TEM ($0,63 \leq r \leq 0,64$; $p < 0,05$). **Conclusão:** A força muscular dos extensores de joelho indica a força global de MMSS e tronco em indivíduos com DP. Isso corrobora para a redução do tempo de avaliação dos indivíduos.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Força muscular; Extremidade superior; Tronco.

EVOLUÇÃO HISTÓRICA E QUALIDADE METODOLÓGICA DE ACORDO COM AS TERAPIAS UTILIZADAS EM ENSAIOS CLÍNICOS ALEATORIZADOS DE FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA INDEXADOS PELA PHYSIOTHERAPY EVIDENCE DATABASE

Júlia Mafra Vasconcelos, Yasmine Guimarães Viana, Marina de Barros Pinheiro, Larissa Tavares Aguiar, Janaíne Cunha Polese.

Introdução: A Physiotherapy Evidence Database (PEDro) é uma base de dados que indexa Ensaio Clínicos Aleatorizados (ECAs) da fisioterapia. Houve uma alta de publicações científicas, porém, não se sabe se a qualidade metodológica dos estudos obteve melhora. **Objetivo:** Analisar a frequência e evolução histórica das terapias utilizadas em ECAs de fisioterapia neurofuncional indexadas na PEDro. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo realizada na PEDro com ECAs de neurologia adulta. Não houve restrição de tempo nem língua. 13 terapias codificadas pela PEDro foram incluídas. **Resultados:** Foram encontrados 6291 artigos entre 1958-2021. A terapia mais utilizada foi Treinamento de Habilidades (2768 artigos) e a menos foi Estratégias de Promoção de Saúde (46 artigos). A maior média de qualidade metodológica da PEDro foi Modificações Comportamentais (5,69±1,52) enquanto a menor foi Acupuntura (4,89±1,38). As terapias investigadas há mais tempo são Eletroterapia, Calor, Frio e Alongamento, Mobilização, Manipulação, Massagem (1958) e a mais recentemente é Hidroterapia, Balneoterapia (1992). Todas terapias obtiveram publicações até 2021, sendo 2019 com maior volume e 1960 o mais antigo que possui menor volume. A maior média de qualidade metodológica foi registrada em 2020 (5,83/10 pontos) e a menor em 1964 (1/10). **Conclusão:** Houve evolução metodológica e alta de publicações de ECAs de fisioterapia neurofuncional, tendo a terapia Modificações Comportamentais como destaque metodológico.

Palavras-chave: Neurologia; Base de Dados; Especialidade de Fisioterapia; Saúde do Adulto; Ensaio Clínico.

PERCEPÇÕES DE INDIVÍDUOS COM LESÃO DA MEDULA ESPINHAL SOBRE SUA CONDIÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL ANTES E DURANTE A FISIOTERAPIA: UMA ANÁLISE QUALITATIVA

Mariana Maciel Feijó, Larissa Laskovski Dal Molin.

Introdução: A lesão da medula espinhal (LME) resulta em níveis variados de perda da autonomia funcional no indivíduo, o que implica em mudanças no estilo de vida. O processo de reabilitação das pessoas com LME relaciona-se com qualidade de vida facilitando a adaptação à nova condição, desenvolvendo alternativas para a independência funcional, melhora da autoestima e inclusão social. **Objetivo:** Analisar as percepções dos indivíduos com LME sobre sua condição e participação na sociedade antes e durante a fisioterapia. **Métodos:** Estudo de abordagem qualitativa descritiva-analítica. Amostra intencional com fechamento por saturação teórica. Os dados qualitativos foram analisados por meio de uma abordagem fenomenológica e redigidos de acordo com as diretrizes do *Standards for Reporting Qualitative Research* (SRQR). O estudo possui aprovação ética: 5.769.217 **Resultados:** Participaram da pesquisa 05 indivíduos com LME, entre X e Y anos, de ambos os sexos. Os dados analisados puderam ser agrupados em 4 temas: "sentimentos que emergiram com a LME", "perspectivas em relação à lesão ao longo do tempo", "aspectos relativos à participação social" e, "percepções em relação à fisioterapia". **Conclusão:** Este estudo ressaltou a importância do papel da fisioterapia e do fisioterapeuta nos processos que auxiliam a aceitação e adaptação dos indivíduos com LME, na maneira como enxergam a si mesmos e a sua condição, bem como, na sua reinserção na sociedade.

Palavras-chave: Lesão da medula espinhal; Fisioterapia; Participação social.

MOVIMENTO DIRIGIDO AO ALVO DO MEMBRO SUPERIOR IPSILESIONAL EM INDIVÍDUOS COM OMBRO DOLOROSO HEMIPLÉGICO

Heloise Cazangi Borges, Richard Eloin Liebano, Sandra Maria Sbeghen Ferreira de Freitas, Sandra Regina Alouche.

Introdução: O ombro doloroso é comum após acidente vascular cerebral (AVC) e pode agravar alterações motoras do membro superior (MS) ipsilesional. **Objetivo:** Avaliar a influência da percepção de dor no desempenho do movimento dirigido ao alvo realizado com o MS ipsilesional em indivíduos com AVC unilateral crônicos. **Método:** Este estudo transversal (CAAE 88803318.3.0000.0064) avaliou 41 indivíduos em três grupos: AVC com ombro doloroso contralateral ≥ 3 pela Escala Visual Numérica de Dor (AVCd; n=13), AVC sem dor (AVCs; n=14) e controle (CT; n=14) pareados por gênero e idade. Indivíduos com AVC foram pareados pela subescala de MS de Fugl-Meyer e o hemisfério lesado. Participantes realizaram movimentos dirigidos ao alvo com MS ipsilesional, e correspondente para o grupo CT, usando uma ponteira sobre a superfície sensível de uma mesa digitalizadora. Variáveis de planejamento e execução do traçado foram comparadas entre grupos pela análise de variância *one-way* considerando o tempo de lesão como covariável. Adotado nível de significância de 5%. CAAE nº88803318.3.0000.0064. **Resultados:** Participantes do grupo AVCd foram mais lentos ($p=0,010$), menos suaves ($p=0,002$), tiveram maior erro de direção inicial ($p=0,002$) e menor acurácia ($p=0,038$) do que do grupo CT, mas mantiveram a precisão do movimento. **Conclusão:** A percepção de dor prejudica o desempenho do movimento dirigido ao alvo realizado com MS ipsilesional em indivíduos pós-AVC unilateral crônicos.

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral; dor de ombro; hemiplegia; membro superior; habilidade motora; movimento.

PREVALÊNCIA DE SARCOPENIA EM INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Ana Luíza Miranda de Oliveira, Lavinia Pereira dos Santos, Bruna Machado Staico, Anna Balsamão Vaz, Ana Carolina Joviano Galvão, Maria Clara Ferreira, Amanda Aparecida Oliveira Leopoldino, Janaine Cunha Polese.

Introdução: A sarcopenia pode trazer desfechos negativos para a funcionalidade de indivíduos pós Acidente Vascular Cerebral (AVC). Portanto, conhecer a prevalência da sarcopenia após o AVC é extremamente importante a fim de planejar intervenções específicas. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática para investigar a prevalência da sarcopenia em indivíduos pós AVC. **Métodos:** Revisão sistemática registrada no PROSPERO (CRD42023416980). A busca foi realizada nas bases de dados MEDLINE, SCIELO, EMBASE, LILACS, PEDro, EBSCOHOST, AMED e literatura cinzenta, sem restrição de data ou idioma. Foram incluídos estudos que descrevessem a prevalência de sarcopenia em indivíduos pós AVC, maiores de 18 anos. O software Rayyan foi utilizado para otimizar o processo da triagem de títulos, realizado por duas pesquisadoras independentes. **Resultados:** Dos 1142 artigos encontrados, 28 foram incluídos na revisão, totalizando 6307 indivíduos pós AVC. Destes, 71% se encontravam em ambiente intra-hospitalar e 39,2% estavam na fase aguda pós lesão. A maioria dos estudos foi realizada na Ásia (79%) e diagnosticaram a sarcopenia segundo o consenso *Asian Working Group of Sarcopenia* (50%). Foi observada uma prevalência de diagnósticos de 38,1% (variando entre 1,3 e 59,8%) e 8,7% (variando entre 41,6 e 58,4%) de rastreios de sarcopenia. **Conclusão:** Observou-se altas taxas de prevalência de sarcopenia pós AVC, com alta variabilidade em relação à forma utilizada para seu diagnóstico e rastreio.

Palavras-chave: Sarcopenia; Acidente Vascular Cerebral; Prevalência.

CORRELAÇÃO ENTRE FADIGA E A VELOCIDADE DE MARCHA E MOBILIDADE DE INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

Isabela Diniz Souza, Raquel de Carvalho Lana, Flavia Cardoso Schaper, Sthéfany Garcia Azevedo, Vitória Eduarda Alves de Jesus, Mariana da Conceição Rodrigues Ribeiro, Juliana Machado Santiago dos Santos Amaral, Janaine Cunha Polese, Bruno Dennis Teixeira, Larissa Tavares Aguiar.

Introdução: A fadiga é um sintoma comum em pacientes com esclerose múltipla (EM) e pode levar a limitações para realizar atividades. Assim, é importante analisar a relação entre fadiga e desfechos de atividade, como velocidade de marcha e mobilidade. **Objetivo:** Investigar a correlação entre fadiga e a velocidade de marcha e mobilidade de indivíduos com EM. **Métodos:** Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 57417322.8.0000.5134), que incluiu indivíduos com EM capazes de deambular. A fadiga foi avaliada com a Escala Modificada de Impacto de Fadiga (MFIS-BR), a velocidade de marcha (confortável e máxima) com o Teste de Velocidade de Marcha de 10 metros, e a mobilidade com o *Timed Up and Go Test* (TUG). Foi realizada análise de correlação de Pearson e Spearman, conforme normalidade dos dados. **Resultados:** A pontuação média no MFIS foi de 41 ± 19 pontos, a velocidade de marcha confortável foi $1,06 \pm 0,28$ m/s, a velocidade máxima $1,59 \pm 0,47$ m/s, e o tempo total no TUG $9,9 \pm 3,1$ s. Foi encontrada correlação significativa, negativa e de magnitude baixa entre fadiga e velocidade de marcha confortável ($r = -0,46$; $p = 0,011$). Foi encontrada correlação significativa, negativa e de magnitude moderada entre fadiga e velocidade de marcha máxima ($r = -0,55$; $p = 0,002$) e entre fadiga e mobilidade ($r = -0,50$; $p = 0,006$). **Conclusão:** Existe correlação entre fadiga e a velocidade de marcha e mobilidade em indivíduos com EM. Esses resultados ressaltam a importância de avaliar a fadiga em indivíduos com EM.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla; Fadiga; Mobilidade; Velocidade de Marcha.

AValiação DO IMPACTO DO DISTANCIAMENTO SOCIAL NA SAÚDE DOS CUIDADORES COM BASE NA CIF – IISD-HCC

Kelly Evangelista Rodrigues da Silva, Aline Alves de Souza, Ana Paula Mendonça Fernandes, Marina Gabriely Paiva Felipe, Anna Clara Sales Miranda Lopes, Ledycnarf Januário Holanda, Tatiana Souza Ribeiro, Ana Raquel Rodrigues Lindquist.

Introdução: Considerando o caráter incapacitante da Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) e a pandemia de Covid-19, os cuidadores dessas pessoas enfrentam alterações biopsicossociais. Torna-se essencial investigar o impacto do distanciamento social na saúde e qualidade de vida dos cuidadores. **Objetivo:** Desenvolver um instrumento de avaliação clínica para investigar o impacto do distanciamento social em cuidadores de pessoas com ELA, pré, peri e pós-isolamento social do Covid-19, com base na Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF). **Métodos:** Estudo aprovado pelo Comitê de Ética da UFRN (CAAE: 44712321.5.0000.5537). O instrumento de avaliação dos cuidadores possui seis seções, sendo elas: (I): Informações pessoais; (II): Condições de saúde geral; (III): Informações sobre a Covid-19; (IV): Informações da Relação Cuidador-Paciente; (V): Estado de saúde no contexto do distanciamento social; (VI): Condições socioeconômicas. **Resultados:** A ferramenta foi composta por 102 questões, sendo divididas em seções: (I) 13 questões; (II): 7; (III): 15; (IV): 10; (V): 46; (VI): 11. A seção V foi subdividida de acordo com a CIF, sendo distribuída com: 0% relacionado à estruturas do corpo (seção II), 19,6% a funções do corpo, 30% a atividade, 70% a participação, 19,6% a fatores ambientais, 13% a fatores pessoais e 4,3% itens classificados em mais de um componente. **Conclusão:** O instrumento conseguiu abranger a avaliação biopsicossocial no contexto do distanciamento social nos cuidadores.

Palavras-chave: Esclerose Amiotrófica Lateral; Cuidadores; Covid-19; CIF.

ASSOCIAÇÃO ENTRE A ESCALA DE AVALIAÇÃO FUNCIONAL ALSFRS-R E ÓBITO EM PACIENTES COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA: ESTUDO LONGITUDINAL

Lariza Maria da Costa, Karen de Medeiros Pondofe, Ana Raquel Rodrigues de Lindquist, Ilsa Priscila dos Santos Batista, Danilo Alves Pinto Nagem, Ricardo Valentim, Guilherme Augusto De Freitas Fregonezi, Vanessa Regiane Resqueti Fregonezi, Mário Emílio T. Dourado Júnior .

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica é considerada uma doença neuromuscular marcada pelo seu declínio funcional progressivo. Pelo seu alto risco de morbimortalidade, torna-se necessário evidenciar instrumentos de avaliação que auxiliam no prognóstico clínico funcional e que guiem o tratamento desses indivíduos. **Objetivo:** Analisar a associação entre a funcionalidade medida pela Escala de Avaliação Funcional da ELA (ALSFRS-r) com o óbito em indivíduos com ELA. **Métodos:** Neste estudo longitudinal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer: 3.735.479), indivíduos com diagnóstico de ELA avaliados em 2018 foram acompanhados por 56 meses, onde se registraram óbitos e sobrevida. A associação entre a funcionalidade e óbito foi analisada através do teste Qui-quadrado, considerando a pontuação inicial da escala de avaliação. **Resultados:** Um total de 26 pacientes (19M) com idade média de $56,34 \pm 13,61$ anos, com IMC de $1,66 \pm 0,08$ kg/m², foram incluídos no estudo. Destes, 10 (38%) foram a óbito ao final de 56 meses, com tempo médio de vida de 36 meses $\pm 14,23$. Observamos uma associação entre os pacientes que foram a óbito e a pontuação na escala ALSFRS-r menor que 38 ($p=0.02$). **Conclusão:** Os resultados demonstram que valores inferiores a 38 pontos na ALSFRS-r podem estar relacionados com o risco de óbito nos próximos 56 meses. Entretanto, é necessários mais estudos que evidenciem a escala como fator prognóstico e preditor de sobrevivência para ser aplicado na prática clínica.

Palavras-chave: Prognóstico; ELA; Sobrevida; Funcionalidade.

ESPIRITUALIDADE COMO FATOR CONTEXTUAL NO ENFRENTAMENTO DO ESTRESSE E ANSIEDADE EM CUIDADORES FAMILIARES DE PACIENTES COM ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS

Lucas Mateus Campos Bueno, Emanuely Andreoli de Siqueira, Igor Calixto da Silva, Ana Julia Rodrigues de Oliveira, Mariana Moskado Batista de Almeida, Beatriz da Silva, Jussara Eliana Utida, Joyce Karla Machado da Silva, Paola Janeiro Valenciano, Camila Costa de Araújo Pellizzari.

Introdução: A dependência funcional (DF) dos pacientes com alterações neurológicas (AN) é comumente associada com a sobrecarga para os seus cuidadores familiares (CF) que pode ainda estar associada com o estresse e ansiedade. Há uma lacuna na literatura sobre o papel da espiritualidade no enfrentamento desses sintomas em CF. **Objetivo:** Identificar a correlação entre a espiritualidade com o estresse e a ansiedade dos CF, assim como, com a funcionalidade dos pacientes com AN. **Métodos:** Estudo transversal (CAAE: 38803320.6.0000.8123) incluindo pacientes com diagnóstico relacionado a AN e seus respectivos CF. A avaliação ocorreu por meio das escalas Coping Religioso/Espiritual abreviada (CRE-Breve) que avalia os fatores positivos (CRE-p) e negativos (CRE-n) da espiritualidade, a Medida de Independência Funcional (MIF) e a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21). **Resultados:** A amostra foi composta por 26 pacientes e 26 CF (n=42), idade média de 35,80±25,63 e 46,92±10,70 respectivamente. A análise estatística demonstrou correlação positiva entre o CRE-n e a ansiedade ($r=0,3/p<0,05$) nos CF, e também entre o estresse e ansiedade ($r=0,7/p<0,05$), porém, não houve correlação significativa entre a espiritualidade dos CF e funcionalidade dos pacientes ($p>0,05$). **Conclusão:** A espiritualidade demonstrou ser uma estratégia positiva no enfrentamento da ansiedade e indiretamente no estresse, não sendo associada a funcionalidade dos pacientes. Sendo assim, a importância de abordar e investigar a espiritualidade como um facilitador no contexto familiar dos pacientes com AN.

Palavras-chave: Distúrbios neurológicos; Espiritualidade; Cuidadores familiares.

TELE-ASSESSMENT OF MOBILITY AND BALANCE IS RELIABLE FOR POST-STROKE INDIVIDUALS- A GUIDELINE FOR A SYSTEMATIC PHYSICAL EVALUATION

Camila Pinto, Bruna Nascimento Zanfir da Silva, Caroline Santos Figueiredo, Katherine Lee Hiseh, Aline Souza Pagnussat.

Introduction: There is a lack of evidence regarding the safety and reliability of tele-assessment in individuals with chronic post-stroke with severe mobility and balance impairments. **Objective:** To verify the safety and reliability of tele-assessment for mobility and balance in post-stroke individuals, following a guideline systematized by authors called OMPEPE. **Methods:** Twenty-five individuals with chronic post-stroke hemiparesis underwent in-person and online assessments with an interval of 24-48 hours in between. The online assessment was carried out via video call, and the in-person assessment was conducted at the participant's residence. We used the Timed Up and Go Test, 5-Time Sit-To-Stand Test, and Functional Reach Test to investigate mobility and balance outcomes. A single trained physiotherapist conducted all the evaluations. One month after, the online records were rescored by the same physiotherapist and by a second investigator. CAAE number: 45137321.5.0000.5345. **Results:** We found strong agreement/correlation between online and in-person evaluations following the OMPEPE guideline for all evaluations, with no adverse events (i.e. falls or near falls). Excellent intra-rater and inter-rater reliability were found for online assessments (ICC >0.90), suggesting that tele-assessment is reliable for this population. **Conclusions:** Tele-assessment is safe and reliable for assessing mobility and balance in post-stroke individuals when the online assessment is systematically planned and conducted. Our results are noteworthy because tele-assessment may represent a solution to monitor post-stroke and other neurological patients when in-person health services are impossible to conduct.

Keywords: Telediagnosics; Telerehabilitation; Telemonitoring; Telehealth; Stroke; Neurological Rehabilitation.

EARLY PREDICTORS OF EMPLOYMENT STATUS 6 MONTHS AFTER SEVERE TRAUMATIC BRAIN INJURY: A PROSPECTIVE OBSERVATIONAL COHORT STUDY IN BRAZIL

Jéssica Vaz Gonçalves, Hellen Siler Vasconcellos, Pedro Henrique Cassaro Lírio, Larissa Cunha Silva Santos Ramos, Thaís da Silva Rodrigues, Carla Bernado Louzada, Hanna Almeida, Mariane Botelho Ferrari, Fernando Zanela da Silva Arêas.

Introduction: Severe traumatic brain injury (TBI) survivors frequently encounter challenges in social reintegration. Therefore, return to work (RTW) is a primary goal of severe TBI recovery. **Objective:** To investigate clinical and sociodemographic factors associated with Employment Status 6 months after severe Traumatic Brain Injury (TBI). **Method:** A prospective observational cohort study was carried out for 24 months in a trauma referral hospital. Return to work was assessed by telephone 6 months after severe TBI. This study was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Espírito Santo (CAAE: 31705020.7.0000.5060). **Results:** Overall, 97 subjects were included in this analysis. Mean age was 40.3 ± 18.0 years and 91% were male. Mean ISS score was 32 ± 12 and average length of stay on Mechanical Ventilatory Support was 10 ± 9 days. Fifty percent of the individuals had low level of education. Return to work was 24% at 6 months after severe TBI and 55% subjects reported not having Job Security. On the binomial logistic regression model, physical aggression as cause of injury, length of stay on Mechanical Ventilatory Support and high level of education were associated with higher probability of return to work 6 months after severe traumatic brain injury. **Conclusions:** This is the first study that investigated predictive factors of RTW after sTBI in Brazil. The cause of Injury, length of MVS and level of education were the predictive factors of RTW.

Keywords: severe traumatic brain injury; disability; employment status; return to work.

PANORAMA DA INTERVENÇÃO NA FUNÇÃO DE MEMBRO SUPERIOR DE PACIENTES GRAVES E CRÔNICOS PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO BRASIL: UMA SURVEY TRANSVERSAL

Marília Escudero Cecconi, Gabriela da Silva Matuti, Sandra Regina Alouche.

Introdução: Mais da metade dos indivíduos pós Acidente Vascular Cerebral (AVC) apresentam comprometimento grave do membro superior (MS) e limitação funcional mesmo após intervenções. Porém, a maioria dos estudos foca em casos de comprometimento leve a moderado. **Objetivo:** Avaliar as abordagens terapêuticas para disfunções graves e crônicas do MS após AVC, sob a perspectiva de profissionais e pacientes no Brasil. **Métodos:** Este estudo tipo survey aplicou questionários *online* a profissionais com experiência mínima de 5 anos e pacientes com AVC há pelo menos 6 meses (CAAE 51229021.3.0000.0064). Dados quantitativos foram analisados por frequência e dados qualitativos por conteúdo. A Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) foi usada como referencial teórico. **Resultados:** Participaram 159 indivíduos de todas as regiões do Brasil. Os profissionais eram especialistas em Fisioterapia Neurofuncional (média de 14,8 anos de experiência) atuando principalmente em domicílio. Os pacientes tinham em média $33,5 \pm 26,6$ meses de lesão e recebiam atendimento principalmente pelo SUS. Foram identificadas categorias segundo a CIF, incluindo abordagens terapêuticas, serviços de saúde, comportamento e expectativas. **Conclusão:** A abordagem terapêutica para pacientes com comprometimento grave do MS após AVC prioriza estruturas anatômicas e funções corporais. Apesar da gravidade e cronicidade do quadro, os pacientes mantêm expectativas positivas em relação à recuperação funcional.

Palavras-chave: AVC; membro superior; reabilitação; Survey

EFEITOS DA REALIDADE VIRTUAL NO DESEMPENHO FUNCIONAL DA MARCHA EM PACIENTES ADULTOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)

Ramon Martins Barbosa, Diego da Silva Lima, Jefferson Petto, Alan Carlos Nery dos Santos.

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) impacta na funcionalidade e marcha nos indivíduos por ele acometido. Sendo uma condição de saúde de alta complexidade. Muito se fala da Realidade Virtual (RV) visando melhora destes desfechos clínicos. **Objetivo:** analisar os efeitos da realidade virtual no desempenho funcional da marcha em pacientes adultos após o AVC. **Metodologia:** Revisão sistemática, registro PROSPERO solicitado. Realizada nas bases: PUBMED/MEDLINE/Portal BVS/SciELO/PEDro. Descritores: "Neuroplasticidade", "AVC", "Realidade Virtual" e "Análise da Marcha". Incluídos: Ensaios clínicos randomizados, sobre realidade virtual, comparado a outras intervenções neuromusculares, tratamento convencional ou placebo; após o AVC, no desempenho funcional da marcha. O risco de viés avaliado pela PEDro. **Resultados:** As buscas resultaram no total em 113 artigos, restando 6 artigos. Esses eram ensaios clínicos. A realidade virtual foi eficaz para melhora da ativação cortical em redes relacionadas ao movimento, equilíbrio, coordenação, extremidade inferior, impactando diretamente no desempenho funcional da marcha. Amédia da PEDro foi 7,5+-3. **Conclusão:** a RV melhora o desempenho funcional da marcha após o avc. Resultados apoiados pela alta qualidade metodológica.

Palavras-Chave: Realidade Virtual; Acidente Vascular Cerebral; Funcionalidade; Reabilitação.

UPPER LIMB JOINT COODINATION PRESERVES HAND KINEMATICS AFTER A TRAUMATIC BRACHIAL PLEXUS INJURY

Raquel de Paula Carvalho, Luiggi Lustosa, Ana Elisa Lemos Silva, Raquel de Paula Carvalho, Claudia Domingues Vargas.

Background: Traumatic brachial plexus injury (TBPI) causes a sensorimotor deficit in upper limb (UL) movements. **Objective:** Our aim was to investigate the arm-forearm coordination of both the injured and uninjured UL of TBPI subjects. **Methods:** TBPI participants ($n = 13$) and controls ($n = 10$) matched in age, gender, and anthropometric characteristics were recruited. Kinematics from the shoulder, elbow, wrist, and index finger markers were collected, while upstanding participants transported a cup to their mouth and returned the UL to a starting position. The UL coordination was measured through the relative phase (RP) between arm and forearm phase angles and analyzed as a function of the hand kinematics. **Results:** For all participants, the hand transport had a shorter time to peak velocity ($p < 0.01$) compared to the return. Also, for the control and the uninjured TBPI UL, the RP showed a coordination pattern that favored forearm movements in the peak velocity of the transport phase ($p < 0.001$). TBPI participants' injured UL showed a longer movement duration in comparison to controls ($p < 0.05$), but no differences in peak velocity, time to peak velocity, and trajectory length, indicating preserved hand kinematics. The RP of the injured UL revealed altered coordination in favor of arm movements compared to controls and the uninjured UL ($p < 0.001$). Finally, TBPI participants' uninjured UL showed altered control of arm and forearm phase angles during the deceleration of hand movements compared to controls ($p < 0.05$). **Conclusion:** These results suggest that UL coordination is reorganized after a TBPI so as to preserve hand kinematics.

KEYWORDS: kinematic analysis; relative phase; motor planning; brachial plexus; uninjured limb; upper limb, motor coordination; peripheral nerve injury.

QUALITY ASSESSMENT AND UMBRELLA REVIEW OF SYSTEMATIC REVIEWS ABOUT DANCE FOR PEOPLE WITH PARKINSON'S DISEASE

Camila Pinto, Rafaela Simon Myra, Alexandre Severo do Pinho,
Francisca Pereira, Guido Orgs, Aline de Souza Pagnussat.

Although several systematic reviews focused on dance efficacy for people with Parkinson's disease (PD), it is unclear whether rigorous criteria were followed for best-quality evidence. Objectives: (1) assess the quality of systematic reviews that evaluate the efficacy of dance-based intervention compared to other treatments for individuals with PD; (2) provide a framework for dance-based interventions efficacy based on the domains of The International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF), such as body function, activity, and participation. Pairs of reviewers performed a quality assessment using A MeaSurement Tool to Assess Systematic Reviews (AMSTAR 2) to appraise overall confidence. Our search strategy was conducted on literature databases until March 2023. An overview of reviews was conducted through descriptive analysis and randomized controlled trials (RCT) were identified within each review. Of the 448 manuscripts screened, 48 reviews met the inclusion criteria. The overall quality of 37 reviews (77%) was rated as 'critically low,' five (10%) as 'low,' one (2%) as 'moderate,' while six of 48 reviews (13%) were rated as 'high'. From RCT identified, dance associated with pharmacological usual care is better than pharmacological usual care alone for essential components of ICF, such as motor symptoms severity, depressive symptoms, balance, and functional mobility, but not for gait distance and quality of life.

KEYWORDS: Parkinson's disease; dance; meta-analysis; systematic review; physiotherapy

EFEITO DA RESTRIÇÃO DO MOVIMENTO SOBRE A MOTRICIDADE E A PLASTICIDADE DO ESQUEMA CORPORAL

Eluiziane Hévelly Borges Gomes, Laura de Souza Veloso, Emanuelle Malzac Freire de Santana, Rafaela Faustino Lacerda de Souza.

Introdução: Segundo a teoria do desuso aprendido, o sistema nervoso utiliza estratégias compensatórias para substituir a função de um membro com deficiência sensório-motora. Os mecanismos de ação da restrição de movimento sobre a plasticidade do esquema corporal foram pouco explorados até o momento. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi avaliar a influência da restrição de movimento sobre a motricidade do membro superior e a plasticidade do esquema corporal. **Métodos:** Trata-se de um estudo de intervenção controlado que foi aprovado pelo comitê de ética sob CAAE: 66659023.7.0000.5179. Contou com 24 participantes divididos em: grupo experimental (A), submetido a restrição do movimento do braço direito por 4 horas, e grupo controle (B), sem restrição. Foram aplicados o teste de nove pinos e caixa e blocos para avaliar a motricidade fina e grossa e a ilusão da mão de borracha (IMB) para avaliar a plasticidade do esquema corporal. Foram realizadas análises comparação entre os grupos. **Resultados:** O grupo A apresentou redução significativa no teste de habilidade motora fina no braço direito ($p=0,028$). Já o grupo B obteve melhora da habilidade motora grossa no no braço direito ($p=0,04$) e na derivação proprioceptiva da IMB obteve uma tendência significativa a uma maior plasticidade do esquema corporal ($p=0,09$). **Conclusão:** A restrição do movimento é capaz de influenciar a motricidade fina e grossa, mas não existem indícios fortes de alterações na plasticidade do esquema corporal.

Palavras-chave: Restrição do movimento; Motricidade; Ilusão da Mão de Borracha.

REABILITAÇÃO EM GRUPO DE INDIVÍDUOS PÓS-AVC NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Ana Beatriz Rabelo Bezerra, Ramon Távora Viana, Rodrigo Fragoso de Andrade, Bernardo Diniz Coutinho, Lidiane Andréa Oliveira Lima, Vitória Agnes Teixeira Etelvino, Erica Franklin Soares, Ana Isabel Santos Bezerra, Letícia Moreira Caetano Coelho.

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral causa sequelas que impactam na funcionalidade do indivíduo. No contexto da Atenção Primária em Saúde (APS), a realização de grupos terapêuticos pode ser uma estratégia viável e segura de reabilitação. **Objetivo:** Investigar a viabilidade de um grupo terapêutico na APS para indivíduos pós-AVC. **Métodos:** Estudo coorte retrospectivo a partir do grupo voltado para indivíduos pós-AVC atendidos na UBS Gilmário Teixeira (CDFAM). Foram realizados atendimentos de agosto a novembro de 2022, voltados para a melhora da mobilidade, equilíbrio e marcha. Os desfechos avaliados foram assiduidade, eventos adversos, mobilidade (TUG) e equilíbrio (Escala de equilíbrio de BERG). **Resultados:** Dos 9 indivíduos incluídos, 6 realizaram a avaliação final. A idade e o tempo de AVC foram $57,6 \pm 12$ anos e $29,6 \pm 28,9$ meses. 6 do sexo masculino e 8 do tipo isquêmico. Todos os indivíduos classificaram 2 e 3 na Escala de Rankin Modificada. Foram realizados 22 atendimentos, com média de faltas de $5,44 \pm 2,51$. Valor inicial do TUG foi $20,9 \pm 8,68$ e BERG $43,3 \pm 4,68$. Valor final no TUG foi $18,8 \pm 7,89$ e BERG $45,3 \pm 5,47$, com melhora significativa na BERG ($p < 0,05$). Houve 1 evento adverso de hipotensão durante os exercícios. **Conclusão:** O grupo terapêutico é seguro e viável de ser realizado na APS, necessitando de atenção para possíveis intercorrências, com acesso a serviços de emergência. Próximos estudos deverão investigar sua eficácia. CAAE: 69503023.6.0000.5054.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Fisioterapia; Fisioterapia em Grupo; Atenção Primária à Saúde.

PERFIL DE FUNCIONALIDADE DE INDIVÍDUOS COM AVC CRÔNICO ATENDIDOS PELO GRUPO FISIONEIRO-UFC

Maria Cecília Barbosa Angelim, Vitória Agnes Teixeira Etelvino, Marília Gabriela Nogueira Nobre, Vitória Menezes Frota, Patrícia Moreira de Oliveira, Luana Mayara dos Santos Sousa, Marcelo Monteiro Veras, Maria Vitória da Silva Saldanha, Renata Viana Brígido de Moura Jucá, Ramon Távora Viana.

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral é uma condição prevalente que leva a prejuízos na funcionalidade e saúde do indivíduo. **Objetivo:** Descrever o perfil de funcionalidade e saúde de indivíduos com AVC atendidos pelo Grupo Fisioneuro, projeto de extensão da UFC. **Métodos:** Estudo transversal a partir do recrutamento e avaliação de 136 pessoas com AVC de janeiro de 2022 a junho de 2023, aprovado pelo CAAE 58540022.1.0000.5054. As informações sociodemográficas, clínicas e dados referentes a funcionalidade e saúde de 53 indivíduos com AVC foram coletadas. **Resultados:** Dos indivíduos avaliados, a idade e o tempo do AVC (média \pm DP) foi de 60,0 \pm 14,1 anos e 28,2 \pm 31,5 meses. O sexo masculino (28 de 53) e AVC do tipo isquêmico (35 de 53) foram os mais prevalentes. 30 de 46 mostraram alterações cognitivas (Mini exame do estado mental), 9 de 27 apresentaram comprometimento motor marcante, 27 de 34 exibiram risco de quedas (Escala de equilíbrio de Berg). Para a atividade, 17 de 53 tiveram incapacidade moderada (Escala de Rankin Modificada). Em independência nas atividades de vida diária, apresentaram 64,5 \pm 32,1 de 100 (índice de barthel). Em participação social, a satisfação com a performance foi 59,1 \pm 17,9 de 108 (*Satis-Stroke*). Em fatores contextuais, evidenciou-se o sedentarismo e renda igual ou abaixo de 1 salário mínimo. **Conclusão:** Indivíduos com AVC crônico exibiram alterações cognitivas, déficits de função motora, risco de quedas e baixa independência funcional para AVDs.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Funcionalidade; Avaliação; Triagem.

TENDÊNCIA E MÉDIA DA QUALIDADE METODOLÓGICA EM RELAÇÃO ÀS PARTES DO CORPO INVESTIGADAS PELOS ENSAIOS CLÍNICOS ALEATORIZADOS EM FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA INDEXADOS NA PEDro

Yasmine Guimarães Viana, Júlia Mafra Vasconcelos, Larissa Tavares Aguiar, Marina Barros Pinheiro, Janaine Cunha Polese.

Introdução: A Physiotherapy Evidence Database (PEDro) indexa ensaios clínicos aleatorizados (ECA) em fisioterapia, que podem ser filtrados de acordo a partes do corpo estudadas. **Objetivo:** Analisar a tendência e média da qualidade metodológica em relação às partes do corpo estudadas nos ECA em fisioterapia neurológica indexados na PEDro. **Método:** Estudo transversal retrospectivo que incluiu ECAs indexados na PEDro entre 2001 a 2021, na subárea de neurologia adulto. Foram excluídos os artigos cuja apresentação primária foi dor ou parestesia. Os estudos foram agrupados e avaliados em relação à parte do corpo estudada. **Resultados:** Onze partes do corpo são codificadas pela PEDro, sendo "mão ou pulso" a mais mencionada entre os ECA (n=934), em que 880 foram publicados no período estudado, com média da PEDro de 5,6 (DP=1,5). A parte do corpo menos investigada é a "coluna torácica" (n=47). Esta também é a que apresenta publicação mais recente e com maior média de qualidade metodológica no último ano (6,3), bem como a "coluna lombar, sacro-ilíaca ou pelve", terceira menos investigada (n=72). Em 2001, com 1 e 2 artigos publicados, respectivamente, suas médias também se assemelham, tendo valor 5,0. **Conclusão:** Houve aumento de publicação como também da média da qualidade metodológica ao longo dos últimos 20 anos.

Palavras-chave: Ensaio Clínico; Fisioterapia; Neurologia; Base de dados; Anatomia.

FATORES ASSOCIADOS A PERCEPÇÃO DA AUTOEFICÁCIA EM INDIVÍDUOS APÓS AVC

Anna Luiza Gama, Laisa Mascarenhas, Claudia Furtado, Brenda Andrade Costa, Fernanda Beatriz Fernandes, Marina Makhoul, Moises Correia Dantas, Lorena Rosa Almeida, Elen Beatriz Pinto.

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) pode afetar a independência do indivíduo no âmbito pessoal e social, além de causar impacto na autoeficácia de atividades específicas. **Objetivos:** Investigar a associação entre a percepção da autoeficácia e variáveis clínicas e funcionais em indivíduos após AVC. **Métodos:** Estudo transversal com indivíduos após AVC, maiores de 18 anos e com marcha independente, recrutados em Ambulatório docente- assistencial de um hospital em Salvador. Dados sociodemográficos, clínicos e funcionais foram incluídos e a escala Stroke Self-efficacy Questionnaire Brasil (SSEQ-B). A correlação de Spearman foi utilizada para verificar a correlação entre as variáveis. **Resultados:** Foram incluídos 80 indivíduos e observou-se que mais da metade (54%) eram homens, com média da idade 57,68 ($\pm 13,21$) anos e escolaridade de 9 (5-12) anos. O tempo de AVC foi de 7 anos (4-13), do NIHSS foi 1 ponto (0-3), a do IBM 49,5 (45-50) e TUG foi de 13,01 (10,2-17,35) segundos. A média da ABC foi 56,29 ($\pm 27,09$), MEEM 24,57 ($\pm 3,6$) e a SSEQ 30,5 ($\pm 6,5$) pontos. Na análise de correlação, o NIHSS ($r=-0,566$; $p<0,001$), IBM ($r=0,408$; $p<0,001$), tempo do TUG ($r=-0,508$; $p<0,001$) e ABC ($r=0,501$; $p<0,001$) estiveram significativamente associados a percepção da autoeficácia. **Conclusão:** A menor gravidade do AVC, maior capacidade funcional, maior mobilidade funcional e maior confiança no equilíbrio foram fatores associados a uma maior percepção da autoeficácia em indivíduos após o AVC.

Palavras-chave: AVC; Autoeficácia; Mobilidade Funcional; Confiança no equilíbrio; Fatores associados.

INCIDÊNCIA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA POPULAÇÃO BRASILEIRA DE 0 A 39 ANOS NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS

Daiane de Oliveira de Sousa, Sabryna Kellen Souza do Nascimento, Jorge Hiago da Silva Oliveira.

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é descrito como um déficit neurológico de início súbito, com elevada taxa de morbimortalidade. No Brasil é a primeira causa de morte, a ocorrência em jovens caracteriza um impacto individual e socioeconômico com alto potencial de incapacidade vitalícia.

Objetivo: Analisar a incidência de AVC na faixa etária de 0 a 39 anos no Brasil destacando estados e sexo.

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, quanto à incidência do AVC. Com dados secundários obtidos através do Sistema de Informação Hospitalar – SIH/SUS – DataSUS por local de internação em 2018 e 2022. O código de morbidade no CID-10 pesquisado foi, acidente vascular cerebral não especificado hemorrágico ou isquêmico na faixa etária 1, menor de 1 ano a 39 anos. **Resultados:** Houve aumento de 1052 casos de AVCs na faixa etária de 0 a 39 anos. Em 2018 os 5 estados brasileiros com maior notificação de AVC em menores de 40 anos foram, São Paulo, Minas Gerais, Paraná, Bahia e Pernambuco, respectivamente. Em 2022 os 5 estados brasileiros com maior incidência foram, São Paulo, Minas Gerais, Bahia, Paraná e Pernambuco, respectivamente. Foi maior em mulheres tanto em 2018 quanto em 2022. Em 2018 a faixa etária com maior ocorrência foi de 30 a 39 anos, permanecendo em 2022. **Conclusão:** Conclui-se que o AVC foi mais recorrente na faixa etária de 30 a 39 anos, com incidência maior no ano de 2022 quando comparado a 2018 e que a ocorrência é maior no sexo feminino nos dois anos de estudo.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Adulto Jovem; Epidemiologia de Campo; Grupos Etários; Incidência.

PREVALÊNCIA DO USO DE SERVIÇO DE FISIOTERAPIA NO PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ENTRE AS CINCO REGIÕES DO BRASIL: ANÁLISE SECUNDÁRIA DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE 2019

Luana Karoline Castro Silva, Cristian Douglas Dantas de Sousa, Kalina Ília de Lima Carvalho, Ramon Távora Viana, Renata Viana Brígido de Moura Jucá, Johnnatas Mikael Lopes, Rodrigo Fragoso de Andrade, Christina Danielli Coelho de Morais Faria, Lidiane Andréa Oliveira Lima.

Introdução: No Brasil, o tratamento fisioterapêutico dos indivíduos pós AVC difere nas regiões territoriais. Nos grandes centros urbanos, os pacientes com AVC são encaminhados para um centro de reabilitação no momento da alta, no entanto, na maior parte do país, os sobreviventes de AVC têm poucas oportunidades de iniciar ou continuar a reabilitação motora após a fase aguda. **Objetivo:** Estimar, através de dados populacionais, a prevalência do uso dos serviços de fisioterapia entre as diferentes regiões do Brasil. **Métodos:** estudo transversal de análise dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019. A variável foi adquirida através da pergunta: "Faz atualmente por causa do derrame (ou AVC) Fisioterapia?". Para esta pergunta, o entrevistado pôde responder apenas sim ou não. **Resultados:** Cerca de 17% (n=337) dos indivíduos com AVC relataram realizar fisioterapia após o AVC, que variou entre as regiões: norte (17,4%; n=61), nordeste (16,5%; n=119), sudeste (16,7%; n=75), sul (14,4%; n=37) e centro-oeste (21%; n=45). **Conclusão:** Menos que um quarto dos indivíduos pós-AVC realizam fisioterapia após o evento e apesar das distinções territoriais, a ausência no uso do serviço é refletida em todas as regiões do país. Apesar da Linha de cuidado que prevê a continuidade com reabilitação, a maioria das pessoas pós AVC residentes no Brasil seguem sem tratamento fisioterapêutico. Para mudanças, deve ocorrer reestruturação de políticas para maior equidade na saúde.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Acesso aos Serviços de Saúde; Estudos Populacionais em Saúde Pública; Inquéritos Epidemiológicos

Fontes de apoio: O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001

EXERCÍCIO CARDIOVASCULAR DE MODERADA INTENSIDADE REALIZADO ANTERIORMENTE À PRÁTICA ATENUA A APRENDIZAGEM MOTORA IMPLÍCITA DE INDIVÍDUOS PÓS-AVC

Giordano Marcio Gatinho Bonuzzi, Tatiana Beline de Freitas, Flavio Henrique Bastos, Nicolas Schweighofer, Eric Wade, Carolee Joyce Winstein, Camila Torriani-Pasin.

Introdução: Investigamos os efeitos agudos do exercício cardiovascular sobre a aprendizagem motora implícita de indivíduos pós-AVC com comprometimento moderado e indivíduos neurotípicos, verificando se os efeitos são timing-dependentes (exercício antes ou exercício depois da prática) durante a codificação (aquisição) e a retenção (consolidação). **Métodos:** 45 indivíduos pós-AVC crônicos e 45 indivíduos neurotípicos pareados por idade foram randomizados em 3 subgrupos: ANTES (exercício antes da prática), APÓS (exercício após a prática), e No-EX (somente prática). Todos eles praticaram uma tarefa de tempo de reação seriado em 3 dias consecutivos com um teste de retenção de 7 dias. Para o exercício usou-se uma bicicleta ergométrica (20 minutos por dia, 50 a 70% da FC de reserva). Analisou-se o score diferencial (tempo de resposta em estímulos repetidos – tempo de resposta em estímulos pseudoaleatórios) durante a prática e a retenção. Foram realizadas análises separadas para os grupos AVC e neurotípicos usando modelo linear de efeitos mistos. **Resultados:** O exercício não aperfeiçoou a aquisição e a retenção para ambos grupos. O exercício realizado anteriormente à prática prejudicou a codificação em indivíduos neurotípicos e atenuou a retenção de indivíduos pós-AVC. **Conclusão:** O exercício cardiovascular não aperfeiçoa a aprendizagem motora implícita e pode atenuar a consolidação motora de indivíduos pós-AVC se realizado antes da prática.

Palavras-chave: exercício aeróbio; memória implícita; memória procedimental; AVC; aprendizagem motora; consolidação.

QUALIDADE DO SONO, SONOLÊNCIA DIURNA E RISCO DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO SÃO DIFERENTES EM INDIVÍDUOS COM E SEM WAKE-UP STROKE?

Marcela Ferreira de Andrade Rangel, Estefany Horrany Gonçalves, Laura Eduarda Batista Silva, Luana Faustino Alves, Andressa Silva, Aline Alvim Scianni.

Introdução: *Wake-up Stroke* é um tipo de AVE isquêmico, no qual os primeiros sinais são notados ao despertar. Estudos apontam que o *Wake-up Stroke* pode estar relacionado a distúrbios do sono. **Objetivo:** Investigar diferenças entre grupos pós-AVE em estágio crônico que tiveram ou não *Wake-up Stroke* em relação à qualidade do sono, sonolência excessiva diurna e risco de apneia obstrutiva do sono. **Métodos:** Estudo transversal (CAAE 02465118.9.0000.5149). Critérios de inclusão: AVE isquêmico há pelo menos 6 meses, idade ≥ 20 anos e sem alterações cognitivas. O AVE foi classificado como *Wake-up* caso os primeiros sinais tenham sido notados ao despertar. Qualidade do sono, sonolência excessiva diurna e risco de apneia obstrutiva do sono foram mensurados pelos questionários *Pittsburgh Sleep Quality Index*, *Epworth Sleepiness Scale* e *STOP-Bang*. O teste T independente foi utilizado para comparar os grupos com e sem *Wake-up Stroke*, considerando nível de significância de 5%. **Resultados:** 52 indivíduos participaram do estudo com média de idade de 61 anos. 25% tiveram *Wake-up Stroke*. Não houve diferença significativa entre os grupos quanto à qualidade do sono ($p < 0,700$), sonolência excessiva diurna ($p < 0,918$) e risco de apneia obstrutiva do sono ($p < 0,440$). **Conclusão:** Não houve diferença entre os grupos quanto às alterações do sono. É importante considerar que 25% da amostra apresentou *Wake-up Stroke*, sendo necessário mais estudos para entender a relação entre *Wake-up Stroke* e alterações do sono.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Sono; Apneia Obstrutiva do Sono.

Apoio institucional: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e Pró-reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais.

AVALIAÇÃO DO EQUILÍBRIO EM ACOMETIDOS COM PARALISIA CEREBRAL (PC) APÓS REAPLICAÇÃO DE NEUROTOXINA BOTULÍNICA TIPO A (BoNT-A) NOS MEMBROS INFERIORES (MMII) E FISIOTERAPIA: RELATO DE CASOS

Jaíssa de Nazaré da Silva Andrade, Ana Beatriz Rodrigues, Mateus Hávila de Araújo Tavares, Rafael B. S. Ferreira, Bianca Callegari, Daniela Rosa Garcez.

Introdução: PC ocasiona prejuízos no equilíbrio devido alterações neuro-motoras, como espasticidade. BoNT-A e Fisioterapia reduz a espasticidade e melhora a mobilidade. **Objetivos:** avaliar a espasticidade e o equilíbrio em acometidos com PC, após BoNT-A e Fisioterapia. **Métodos:** 4 diparéticos espásticos (com PC), de 4 a 12 anos, realizaram reaplicação de BoNT-A em músculos espásticos dos MMII e Fisioterapia em 120 dias no HUBFS (duas sessões semanais). Estes foram avaliados antes e após terapias em 30, 60, 90 e 120 dias. Variáveis analisadas: espasticidade com a Escala de Ashworth Modificada (MAS); centro de pressão (COP) em bípode estático no baropodômetro (3 repetições, de trinta segundos) [distância total (mm), área total da elipse (mm²) e velocidade de deslocamento (mm/s)] e teste do Sentar e Levantar (tempo, em segundos). Parecer 6098532/CAAE 48426021.0.0000.0018. Estatística: testes ANOVA e Friedman de uma via (fator tempo) com *poshoc*, $p < 0,05$. **Resultados:** MAS teve $p > 0,05$, mas com tendência de redução da espasticidade ao longo do tempo, principalmente em 90 dias. Teste do Sentar e Levantar apresentou redução do tempo em 90 dias ($p < 0,05$). Variáveis do COP com $p > 0,05$, porém, em 30 dias, foi observado comportamento de redução na área elíptica e maior velocidade e, em 90 dias, maior redução da área elíptica. **Conclusão:** diparéticos após BoNT-A e Fisioterapia, em 120 dias, apresentaram tendência de redução da espasticidade dos MMII e melhor equilíbrio em 90 dias após terapias.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral; Fisioterapia; Neurotoxina Botulínica; Equilíbrio.

EFEITOS DA FISIOTERAPIA ASSOCIADA À REALIDADE VIRTUAL NA HEMIPARESIA: UM RELATO DE CASOS

Autores: Bianca Gerhardt D'Avila, Amanda Jaqueline Specht, Elias da Silva Pereira, Marta Rosecler Bez, Simone de Paula Dillenburg.

Introdução: a hemiparesia é definida pelo acometimento de um lado do corpo e é frequentemente resultante do Acidente Vascular Cerebral (AVC). A reabilitação é de grande importância na melhora funcional destes pacientes e diversas abordagens podem ser utilizadas. Dentre as mais atuais, podemos citar a Realidade Virtual (RV), que vem ganhando espaço por seus resultados promissores. **Objetivo:** descrever os efeitos de um protocolo de Fisioterapia associado à RV em pacientes hemiparéticos. **Métodos:** relato de casos com abordagem quanti-qualitativa, do tipo antes e depois. A amostra constituiu-se de dois participantes hemiparéticos acometidos por AVC hemorrágico. No início e ao final das 4 semanas de RV associada à Fisioterapia convencional, foram aplicados o Teste de Simetria e o Teste de Alcance Funcional (TAF). Ao final do protocolo, os participantes também responderam a um questionário acerca da experiência com a RV. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 05749118.4.0000.5348). **Resultados:** O Teste de Simetria mostrou que ambos os participantes apresentaram um aumento da descarga de peso sobre o membro inferior parético e a TAF indicou que houve um incremento no equilíbrio estático. Por fim, o questionário demonstrou que os dois participantes avaliaram de forma positiva a experiência com a RV. **Conclusão:** quando somada à Fisioterapia convencional, a RV pode trazer ganhos funcionais positivos a pacientes hemiparéticos pós-AVC.

Palavras-chave: Realidade Virtual; Hemiplegia; Fisioterapia; AVC.

ACESSO AOS PROFISSIONAIS DE REABILITAÇÃO POR INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL UM, TRÊS E SEIS MESES APÓS A ALTA HOSPITALAR

Jordana de Paula Magalhães, Iza Faria-Fortini, Tamires Mariana de Freitas Vieira Dutra, Kênia Kiefer Pereira de Menezes, Isadora Araújo Lara, Carolina Luisa de Almeida Soares, Ludmilla Ribeiro Batista, Romeu Sant'Anna, Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela, Christina Danielli Coelho de Morais Faria.

Introdução: Conhecer os determinantes do acesso aos profissionais de reabilitação por indivíduos pós AVC e comparar o acesso antes e durante a pandemia pode contribuir para o aprimoramento de políticas de integralidade da assistência. **Objetivos:** Comparar o acesso aos profissionais de reabilitação por indivíduos pós AVC um mês após a alta antes e durante a pandemia da COVID-19 (**estudo-1**). Identificar os determinantes do acesso um, três e seis meses após a alta e comparar o acesso em cada período com o encaminhado na internação (**estudo-2**). **Métodos:** Estudo longitudinal prospectivo e exploratório, realizado em Belo Horizonte (CAAE:26431319.6.0000.5149) com indivíduos pós AVC primário, sem incapacidades prévias. Dados sociodemográficos e clínicos foram obtidos na internação. Após a alta, foram coletadas informações sobre o acesso obtido. Testes de comparação e modelos de regressão foram feitos ($\alpha=5\%$). **Resultados: Estudo-1:** Foram incluídos 146 indivíduos divididos em dois grupos (antes e durante a pandemia). O acesso foi semelhante entre os grupos e inferior ao recomendado ($p<0,01$). **Estudo-2:** Foram incluídos 201 indivíduos. Nível de incapacidade e gravidade do AVC explicaram 31%, 34% e 39% do acesso um, três e seis meses após a alta. Em todos os períodos o acesso foi inferior ao recomendado ($p<0,01$). **Conclusões:** A pandemia não impactou o acesso. Indivíduos com maior gravidade do AVC e maior nível de incapacidade tiveram maior acesso. A integralidade da assistência esteve comprometida.

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral; reabilitação pós-acidente vascular cerebral; acesso a reabilitação.

Agradecimento: Agradecemos às agências de fomento: CAPES, CNPq, FAPEMIG e PRPq/UFMG. Agradecemos também a colaboração dos profissionais do Hospital Risoleta Tolentino Neves.

EFICÁCIA DE TELE-INTERVENÇÕES PARA MUDANÇA DE COMPORTAMENTO E AUTOGERENCIAMENTO NA PREVENÇÃO SECUNDÁRIA DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UMA OVERVIEW DE REVISÕES SISTEMÁTICAS

Jordana de Paula Magalhães, Paula da Cruz Peniche, Olive Lennon, Patricia Hall, Jéssica Melo dos Santos, Christina Danielli Coelho de Morais Faria.

Introdução: Intervenções para mudança de comportamento e autogerenciamento de fatores de risco modificáveis são recomendadas para prevenção secundária do Acidente Vascular Encefálico (AVE). Mas o uso de tele-intervenções nesse contexto tem nível baixo de evidência. **Objetivo:** Analisar e consolidar evidências de revisões sistemáticas (RS) sobre a eficácia de tele-intervenções para mudança de comportamento e autogerenciamento na prevenção secundária do AVE. **Métodos:** Overview de RS, seguindo as Diretrizes da *Cochrane* e envolvendo identificação, triagem e síntese das RS e dos seus estudos primários (EP). Quando possível, foram feitas meta-análises para os desfechos: redução da mortalidade, AVE recorrente e eventos cardiovasculares, adesão a hábitos saudáveis e controle de fatores de risco cardiovasculares. **Resultados:** 12 RS e 14 EP incluídos. Meta-análises das RS: melhora significativa, a favor da tele-intervenção, da adesão à medicação, pressão arterial sistólica (PAS) e lipoproteína de baixa densidade. Meta-análises dos EP: melhora significativa, a favor da tele-intervenção, da adesão à medicação (diferença média padronizada, DMP: 0,4; intervalo de confiança de 95%, IC95%: 0,1, 0,6), alimentação saudável (DMP: 0,4; IC95%: 0,2, 0,6), e PAS (DM: -9,2; IC95%: -12,9, -5,5). **Conclusão:** Tele-intervenções foram eficazes para melhora da adesão à medicação, alimentação saudável, e diminuição da PAS. Estudos futuros devem considerar outros fatores de risco para a prevenção secundária do AVE.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; Telessaúde; Prevenção Secundária.

Financiamento: Pró-Reitoria de Pesquisa-Universidade Federal de Minas Gerais (PRPq-UFMG), Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), *Worldwide Universities Network* (WUN)

VALIDAÇÃO DO QUESTIONÁRIO LOWER EXTREMITY MOTOR ACTIVITY LOG (LE-MAL) A PARTIR DA CORRELAÇÃO COM O STEP WATCH ACTIVITY MONITOR (SAM) EM PACIENTES COM HEMIPARESIA CRÔNICA PÓS AVC

Gabriela Cristina dos Reis, Nayara Kelly de Oliveira, Laura Hellen dos Santos C. Gomes, Natalia Duarte Pereira.

Introdução: A hemiparesia pós acidente vascular cerebral é a deficiência na estrutura e função corporal com predomínio em um hemicorpo do indivíduo, podendo reduzir a sua capacidade de mobilidade e participação social. O acelerômetro Step Watch Activity Monitor (SAM) é utilizado como medida de mobilidade por ser confiável para contar passos de pessoas com hemiparesia. O questionário Lower Extremity Motor Activity Log (LE-MAL) mensura o uso do membro inferior acometido nos espaços de vida de pessoas com hemiparesia e é uma medida auto relatada da mobilidade. Não foram encontrados estudos que relacionem os resultados do SAM com os do LE-MAL em pessoas com hemiparesia. **Objetivo:** Avaliar a correlação entre o SAM e o LE-MAL, a partir da hipótese de que tenham uma correlação positiva e moderada. **Método:** Foi coletado o número de passos através do SAM por 3 dias consecutivos e aplicado o LEMAL em 19 pessoas com hemiparesia (CAAE: 45511321.7.0000.5504). Os dados foram analisados por meio do teste de correlação de Pearson. Os valores adotados foram: muito baixa (< 0,26), baixa (entre 0,26 e 0,49), moderada (entre 0,50 e 0,69), alta (entre 0,70 e 0,89) ou muito alta (entre 0,90 e 1,00). **Resultados:** A correlação entre a média do número de passos do SAM com a pontuação total do LE-MAL foi positiva e considerada moderada com valor de 0,68 ($p=0,001$). **Conclusão:** O questionário LE-MAL possui uma correlação positiva e moderada com o acelerômetro SAM.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral (AVC); Hemiparesia; Limitação da mobilidade; Validade dos testes; Marcha.

Agência de Fomento: Fundo de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) – Nº do processo: 2022/12845-4.

AValiação DA VALIDADE E CONFIABILIDADE DA ESCALA LIFE SPACE ASSESSMENT (LSA) APLICADA REMOTAMENTE EM PACIENTES COM HEMIPARESIA CRÔNICA PÓS AVC

Nayara Kelly de Oliveira, Gabriela Cristina dos Reis, Laura Hellen dos Santos Cerqueira Gomes, Natalia Duarte Pereira.

Introdução: A limitação da mobilidade em pessoas com hemiparesia pós acidente vascular cerebral pode causar restrição na participação social. Para mensurar a mobilidade de pessoas com hemiparesia crônica são utilizados monitores de atividade como o StepWatch Activity Monitor (SAM). A escala Life Space Assessment (LSA) mensura por autorrelato o deslocamento de hemiparéticos em diferentes ambientes (desde o domicílio a outros municípios). Não foram encontrados estudos que tenham aplicado a LSA remotamente, nem que a correlacione com o número de passos mensurados pelo SAM. **Objetivos:** Avaliar a validade, confiabilidade da escala LSA aplicada remotamente e a correlação entre a LSA e o SAM. **Método:** A LSA foi aplicada via telefone e de forma presencial em 19 pessoas com hemiparesia crônica (CAAE: 45511321.7.0000.5504). O SAM foi utilizado pelos participantes durante três dias consecutivos. Para a confiabilidade da LSA aplicada presencial e remotamente foi utilizado o coeficiente de correlação intraclasse (ICC) e a correlação entre a LSA e o SAM foi realizada por meio do teste de correlação de Pearson. O presente trabalho foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (CAAE: 45511321.7.0000.5504). **Resultados:** A confiabilidade da escala LSA entre as aplicações remota e presencial foi considerada excelente com ICC = 0,85 (IC 95% 0,62 – 0,94). A correlação entre o SAM e a LSA foi positiva, moderada ($r=0,51$) e significativa ($p=0,025$). **Conclusão:** A LSA pode ser utilizada remotamente como uma medida de mobilidade em ambiente real para pessoas com hemiparesia crônica.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; hemiparesia; confiabilidade e validade; limitação da mobilidade.

Agência de fomento: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) - Nº do processo: 2022/05546-0.

BARREIRAS PARA A UTILIZAÇÃO DE UM SERVIÇO PÚBLICO DE FISIOTERAPIA: RELAÇÃO COM ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS E CLÍNICOS DOS USUÁRIOS.

Zaqueline Fernandes Guerra, Jordana de Paula Magalhães, Carla Eduarda Faria Mattos, Laura Franklin Tavares, Maria Clara Adario Vilete, Christina Danielli Coelho de Morais Faria.

Introdução: São escassos os estudos brasileiros que investigaram os fatores relacionados à utilização dos serviços públicos de saúde, em especial os serviços públicos de fisioterapia. **Objetivo:** Investigar se fatores sociodemográficos e clínicos relacionam-se com a percepção de barreira à utilização de um serviço público de fisioterapia. **Métodos:** Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos e relacionados à percepção de barreira dos voluntários. O teste T foi usado para comparar a idade dos voluntários, assim como o teste de correlação de Spearman e do Qui-quadrado foram usados para investigar a relação entre fatores sociodemográficos e clínicos com a percepção de barreira ($\alpha=5\%$). Número do CAAE 59391522.1.0000.5103 **Resultados:** A amostra foi de 143 voluntários, sendo que 44,8% relataram perceber a existência de barreira. A média da idade dos voluntários que relataram barreira foi de $55,11 \pm 15,80$ anos, sem diferença significativa entre o grupo que reportou e o que não reportou tal barreira ($t= 0,24$; $p=0,62$). O coeficiente de correlação de Spearman indicou relação negativa e consistente entre a percepção de barreira e o nível econômico dos voluntários ($r_s=-0,24$, $p=0,003$). Nenhuma outra variável sociodemográfica ou clínica se correlacionou com a percepção de barreira. **Conclusão:** Pertencer à classe de menor nível econômico correlacionou-se com a percepção da existência de barreira por usuários de um serviço público de fisioterapia.

Palavras-chave: Fisioterapia; serviço de saúde; CIF; utilização de serviços.

EXERCISE IMPROVES STAIR CLIMBING PERFORMANCE AFTER STROKE: A SYSTEMATIC REVIEW WITH META-ANALYSIS

Augusto Boening, Stella Michaelsen, Amanda Oliveira, Grazyelle de Moraes, Kênia de Menezes, Estephane de Souza, Guilherme Nunes, Lucas R Nascimento.

Background: People after stroke typically experience limitations in climbing stairs.^{1,2} **Aim:** To examine the effect of exercises for improving stair climbing after stroke. **Methods:** A systematic review of randomized trials was performed. Searches were conducted on MEDLINE, EMBASE, Cochrane Library, AMED, and PEDro databases. Participants were ambulatory adults, who have had a stroke. The experimental intervention was physical exercises for the paretic lower limb compared with no intervention/placebo. Outcome data related to stair climbing performance were combined in meta-analyses. The quality of trials was assessed by the PEDro scores and the quality of evidence was determined according to GRADE. **Results:** Nine trials (PEDro 5), involving 314 participants were included. The mean age of participants ranged from 50 to 68 years old. The examined interventions were strength training, task-oriented training, or a combination of strength training with aerobic or task-oriented training. Very-low quality evidence indicated that exercises improve stair climbing performance by SMD 0.4 (95% CI 0 to 0.8), and the time to ascent/descent stairs by MD 3.4 seconds (95% CI 0.4 to 6.5). **Conclusion:** This systematic review provided evidence that six weeks of planned, structured, and repetitive exercises (50 min, 4 times per week) improve stair climbing performance of moderately disabled individuals with chronic stroke. **Review Registration:** PROSPERO (CRD42020157238).

Keywords: cerebrovascular accident; activities of daily living; exercise therapy, physiotherapy; rehabilitation.

Funding: Fundação de Amparo à Pesquisa do Espírito Santo/Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

BARREIRAS E FACILITADORES DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO NO BRASIL POR INDIVÍDUOS PÓS-AVC NOS SEIS PRIMEIROS MESES DE RECUPERAÇÃO

Carolina Luisa de Almeida Soares, Jordana de Paula Magalhães, Iza Faria-Fortini, Ludmilla Ribeiro Batista, Lidiane Andrea Oliveira Lima, Christina Danielli Coelho de Morais Faria.

Introdução: Indivíduos pós-Acidente Vascular Cerebral (AVC) devem ter acesso imediato e integral aos serviços de reabilitação após a alta hospitalar para maiores chances de recuperação funcional. Assim, é relevante conhecer as barreiras e facilitadores deste acesso. **Objetivos:** Identificar barreiras e facilitadores do acesso aos serviços de reabilitação por indivíduos egressos da unidade de AVC de um hospital público de Belo Horizonte nos seis primeiros meses após a alta. **Métodos:** Estudo descritivo (CAAE:26431319.6.0000.5149). Dados sociodemográficos e clínico-funcionais foram coletados durante a internação. Seis meses após a alta, foram coletados dados sobre barreiras e facilitadores do acesso aos serviços de reabilitação, considerando aspectos relacionados às condições econômicas e deslocamento para os serviços de reabilitação, qualidade e organização dos serviços de reabilitação e condições pessoais do indivíduo. **Resultados:** Foram incluídos 174 indivíduos. Dentre os 20 aspectos analisados, 17 (85%) foram mais frequentemente apontados como facilitadores. Apenas os aspectos relacionados à renda disponível para os cuidados com a saúde, tempo de espera para marcar/ser atendido e processo de agendar o atendimento foram mais apontados como barreiras. **Conclusão:** Foram apontados mais facilitadores que barreiras. Estes resultados podem contribuir para o direcionamento de políticas para minimizar as barreiras e otimizar o acesso aos serviços de reabilitação pelos indivíduos pós AVC.

Palavras-chave: acidente vascular cerebral; acesso aos serviços de reabilitação; barreiras e facilitadores.

Agradecimentos e financiamentos: CAPES, CNPq, FAPEMIG, PRPq/UFMG, Hospital Risoleta Tolentino Neves

CAPACIDADE FUNCIONAL E RISCO DE QUEDAS DOMICILIAR EM INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL CRÔNICO

Pollyana Helena Vieira Costa, Ana Luíza Ferreira Silva, Joyce Emanuelle Moreira, Ana Carolina Joviano Galvão, Camila Dias Campos Melo, Janaine Cunha Polese.

Introdução: A redução da capacidade funcional em indivíduos pós Acidente Vascular Cerebral (AVC) corrobora como fator de risco para ocorrência de quedas. Logo, é necessário investigar a correlação entre essas variáveis. **Objetivo:** Investigar a associação entre a capacidade funcional e o risco de quedas domiciliares em indivíduos pós AVC crônico e comparar o risco de quedas domiciliares com o estado funcional dos indivíduos. **Métodos:** Estudo transversal com indivíduos pós AVC crônico. Capacidade funcional medida pelo Duke Activity Status Index (DASI), em METS. Risco de quedas no domicílio avaliado pelo Home Falls and Accidents Screening Tool (HOME FAST). Foi feita correlação de Pearson, com nível de significância de 95%. CAAE: 45800621.8.0000.5134 **Resultados:** 32 indivíduos (17 homens), com média de idade de 60,8 (DP16,2) anos e tempo médio do início do AVC de 81,5 (DP83,4) meses. Média do DASI 28,3±15,5, 60% da amostra apresentou capacidade funcional ruim. Média do HOME FAST 5,94±2,53 pontos. Diferenças significativas foram encontradas no escore HOME FAST entre indivíduos classificados como melhor e pior capacidade funcional (4,50 DP1,44 vs 6,80DP 2,68; DM[IC95%] =2,3 [0,577 a 4,02, p=0,004]). A associação entre a capacidade funcional e o risco de quedas no domicílio foi negativa e estatisticamente significativa, magnitude moderada ($r = -0,501$; $p < 0,01$). **Conclusão:** Indivíduos pós AVC crônico com baixa capacidade funcional apresentam maior risco de quedas no ambiente domiciliar.

Palavras-chave: Quedas acidentais; Capacidade funcional; Acidente Vascular Cerebral.

FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL: ATIVIDADE FÍSICA E SEUS EFEITOS NA DOENÇA DE PARKINSON.

Isabela de Alcântara Favacho, Vitória Gabrielle Teixeira Guimarães, Kailany da Silva Aguiar, Juliana Cuimar Amador, Júlia Vitória Nunes dos Prazeres, Renata Amanajás de Melo.

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é neurodegenerativa e crônica, onde há perda progressiva de células dopaminérgicas o que leva à disfunções no controle do movimento e cognição. Dentre os sintomas motores, evidencia-se a diminuição da atividade neuromuscular podendo tornar as pessoas com DP inativas para atividade física, levando ao avanço da doença. Dessa forma, nota-se a redução da capacidade funcional (CF) do indivíduo, sendo a prática da atividade física e a fisioterapia as alternativas ideais para postergar o avanço da DP. **Objetivos:** Reconhecer os benefícios da atividade física no indivíduo com DP. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática, sem metanálise, utilizando artigos da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, os descritores foram "Parkinson disease", "Physical activity" e "Physiotherapy" em uso do operador booleano "AND". Os critérios de inclusão foram ensaios clínicos não randomizados dos últimos 5 anos, em inglês ou português, que abordam os efeitos da atividade física na DP. **Resultado:** Foram encontrados 87 artigos, sendo elegidos apenas 5. Constatou-se que a atividade física regularmente gera benefícios nos aspectos clínicos, como: bradicinesia, marcha festinante e alterações psicológicas, evidenciando que a fisioterapia proporciona maior funcionalidade no paciente. **Conclusão:** Observou-se que a atividade física e a fisioterapia geram benefícios no quadro geral do paciente, podendo minimizar as alterações na CF e qualidade de vida do indivíduo.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; atividade física; fisioterapia.

DYNAMIC BALANCE AND STRENGTH OF THE PARETIC HIP EXTENSORS BEST EXPLAIN SIT-TO-STAND PERFORMANCE AFTER STROKE: A CROSS-SECTIONAL STUDY.

Thaciany B Correia, Kênia de Menezes, Patrick Avelino, Augusto Boening, Janayna Martins, Lucas R Nascimento.

Background: The abilities to sit down and stand up are typically impaired after stroke.¹ **Aim:** To examine the factors associated with the sit-to-stand performance after stroke. **Methods:** A cross-sectional study was performed. Participants were ambulatory adults with chronic stroke, who provided written consent prior to data collection. The outcome of interest was sit-to-stand performance (i.e., 5-repetition sit-to-stand test). The potential explanators were personal factors (i.e., age, sex, and time since stroke) and impairments (i.e., tonus - *Modified Ashworth Scale*, muscle strength - *HandHeld dynamometry*, motor coordination - *LEMOCOT*, and dynamic balance - *4-step square test*). Significant explanators ($p < 0.05$) were added into a regression analysis. Ethical approval: CAAE06609312.0.0000.5149. **Results:** A total of 102 individuals with chronic stroke (44 men), and a mean age of 66 (SD 13) years were included. Sit-to-stand performance was significantly correlated with dynamic balance ($r = 0.61$; $p < 0.01$), motor coordination ($r = -0.41$; $p < 0.01$), and strength of hip extensors ($r = -0.28$; $p = 0.02$), knee extensors ($r = -0.32$; $p < 0.01$), and plantar flexors ($r = -0.33$; $p < 0.01$). Dynamic balance alone explained 37% ($t = 6.68$; $p < 0.01$) of the variance in sit-to-stand performance. When strength of hip extensors was included in the model, the explained variance increased to 41% ($t = -2.54$; $p = 0.01$). **Conclusion:** Dynamic balance and strength of the paretic hip extensors best explained sit-to-stand performance after stroke.

Keywords: cerebrovascular accident; activities of daily living; balance; weakness, rehabilitation.

Funding: Fundação de Amparo à Pesquisa do Espírito Santo/Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

RELIABILITY OF THE "WORK LIMITATION QUESTIONNAIRE" AND VALIDITY OF THE TELEPHONE-APPLICATION AFTER STROKE: A FEASIBILITY STUDY

Janayna A Martins, Kênia de Menezes, Felipe B Siqueira, Carolina de Souza, Augusto Boening, Maria Tereza Alvarenga, Lucas R Nascimento.

Background: Less than 50% of stroke survivors return to work.¹ No studies examined the loss of work productivity among those who returned to work. **Aim:** To analyze the feasibility of applying the *Work Limitation Questionnaire* (WLQ) after stroke. **Methods:** Methodological, feasibility study. Participants were adults, who returned to work after stroke and provided written consent. The WLQ was applied twice in-person and once by telephone. Feasibility was analyzed in terms of recruitment (% of included participants/participants contacted) and retention (% of included participants who answered the WLQ three times). Preliminary results regarding test-retest reliability and validity of the telephone application were examined by mean differences and Intraclass Correlation Coefficients. Ethical approval: 61611022.00000.5060. **Results:** Twenty-seven individuals were contacted: 12 accepted to participate and answered the WLQ three times. Recruitment was 44% and retention was 100%. The 12 participants (6 women) reported 68% (SD 38) of work productivity loss. Test-retest reliability was high (ICC 0.99; 95% CI 0.98 to 0.99) with no differences between in-person applications (MD 2%; 95% CI -3 to 9). Reliability of the telephone application was high (ICC 0.90; 95% CI 66 to 0.97) with no differences with in-person application (MD 4%; 95% CI -20 to 11). **Conclusions:** The continuity of the methodological study is feasible and measurement properties of the WLQ should be confirmed in a larger sample.

Keywords: cerebrovascular accident; work, social participation; psychometric properties; rehabilitation.

Funding: Fundação de Amparo à Pesquisa do Espírito Santo/Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

PERCEPÇÃO BIOLÓGICA DO MOVIMENTO HUMANO EM INDIVÍDUOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Marcella Cabral de Oliveira, Denise Soares de Araújo, Pedrina Célia Brasil, Rodrigo Lopes Barreto, Roberta de Oliveira Cacho, Enio Walker Azevedo Cacho.

A capacidade de perceber a forma móvel de uma figura humana é definida como a percepção biológica do movimento (BM) e é essencial para o aprendizado ou aprimoramento de habilidades motoras. No processo terapêutico pós Acidente Vascular Cerebral (AVC) se faz necessário compreender as disfunções nas representações viso-motoras que possam prejudicar o aprendizado motor. Desta forma, o objetivo do estudo foi avaliar se a percepção BM humano pós-AVC está comprometida. O estudo caracteriza-se como transversal, quantitativo e simples cego. Foram avaliados dez indivíduos por meio dos seguintes instrumentos clínicos: Mini Exame do Estado Mental (MEEM), Escala Modificada de Ashworth (MAS), e a subseção motora da Escala de Desempenho Físico de Fugl-Meyer (FM), seguido pela avaliação da Percepção BM Humano. Os indivíduos foram expostos a 13 animações (tarefas) pontuais de luz, contendo formas naturais de seres humanos (aceno, marcha, cumprimento, jogar bola, pegar objetos, salto, sentar e levantar, pedalar, chutar, varrer e alcance funcional). Foi mensurado o número de respostas corretas (reconhecimento da tarefa) e o tempo médio. Oitenta por cento dos indivíduos reconheceram a tarefa de salto, 70% o aceno, cumprimento e a marcha ântero posterior, e nenhum os movimentos de chute e varrer. A mediana do tempo de resposta de todas as tarefas foi de 7,5 segundos (6.25-8.25). Conclui-se que pode haver prejuízos na percepção BM humano em indivíduos pós-AVC. Nº CAAE: 30565520.6.0000.5568.

Palavras-chave: Aprendizagem por associação; Movimento biológico; Acidente Vascular Cerebral; Reabilitação Neurológica.

CURSO E IMPACTO DA FADIGA EM INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA

Marcela Ferreira de Andrade Rangel, Larissa De Carvalho Ávila, Tainá Fernandes Fonseca, Jorge Augusto Rocha Rosa, Paula Cristina Ferreira Gomes, Caroline Martins Araújo, Leonardo Cruz de Souza, Mariana Asmar Alencar.

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença de rápida progressão. A fadiga pode estar presente e ser incapacitante, entretanto, há poucos estudos que investiguem seu curso e impacto. **Objetivo:** Investigar o curso da fadiga em indivíduos com ELA e seu impacto sobre capacidade funcional e qualidade de vida após 12 meses. **Métodos:** Coorte prospectivo (CAAE 08661019.9.0000.5149). Participaram indivíduos com ELA esporádica atendidos no Ambulatório de Doenças Neuromusculares. Os participantes foram avaliados na linha de base, após 6 e 12 meses. As avaliações incluíram medidas sociodemográficas, de fadiga (FSS), capacidade funcional (ALSFERS-R) e qualidade de vida (ALSAQ-40). Foram realizadas análises descritivas e regressão linear ($\alpha=5\%$). **Resultados:** Participaram 50 indivíduos ($56,4\pm 10,5$ anos) dos quais 46% apresentaram fadiga na linha de base. Em 6 meses, 69,6% dos participantes que tinham fadiga continuaram apresentando o sintoma. A análise da regressão indicou que a fadiga explicou 17,1% da variação da capacidade funcional [$\beta=0,413$; $F(1,29)=5,971$; $R^2=0,171$, $p=0,021$] e 33,0% da variação da qualidade de vida após 12 meses [$\beta=0,575$; $F(1,20)=9,858$; $R^2=0,330$, $p=0,005$]. **Conclusão:** A fadiga apresentou frequência considerável na amostra, manteve-se ao longo do tempo em uma parcela dos indivíduos e foi capaz de prever a capacidade funcional e qualidade de vida após 12 meses. Portanto, é fundamental considerar a fadiga no acompanhamento dessa população.

Palavras-chave: Esclerose Lateral Amiotrófica; Fadiga; Qualidade de Vida.

Apoio Institucional: Pró-reitoria de Extensão da Universidade Federal de Minas Gerais (PROEX-UFMG)

APLICATIVOS UTILIZADOS NA AVALIAÇÃO DE PACIENTES PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Kênia Kiefer Parreira de Menezes, Patrick Roberto Avelino, Aline Alvim Scianni, Christina Danielli Coelho de Morais Faria.

Introdução: A avaliação completa de indivíduos pós acidente vascular cerebral (AVC) é fundamental. O uso de aplicativos é cada vez mais comum. Avaliar pacientes através de aplicativos facilita a prática clínica, pois disponibiliza informação acessível, simplificada e rápida. **Objetivo:** Descrever, em uma revisão sistemática, os aplicativos existentes que avaliam a funcionalidade de pacientes pós-AVC. **Métodos:** Buscas nas bases Medline, PEDro, Lilacs e Scielo, após 2007 (lançamento do 1º smartphone). Os estudos deveriam descrever o desenvolvimento de um aplicativo, específico para avaliar a funcionalidade de indivíduos pós-AVC, em estrutura e função, atividade ou participação. As buscas foram feitas por 2 examinadores independentes. **Resultados:** De 347 artigos identificados, 5 atenderam os critérios. Cinco aplicativos foram identificados: S3 Rehab, que registra movimento dos membros através do giroscópio/acelerômetro; GetMyROM e ARMStroke, que registram amplitude de movimento (ADM) dos membros superiores (MMSS); e outros 2, sem nomes especificados, sendo um com o objetivo de registrar a ADM dos MMSS via smartwatch, e outro que registra dados de equilíbrio/postura. **Conclusão:** Quatro aplicativos que avaliam a ADM foram identificados, além de um que avalia equilíbrio/postura. Outras características de funcionalidade devem ser avaliadas no pós-AVC, e estudos futuros devem desenvolver um aplicativo com maior variedade de testes, auxiliando fisioterapeutas na avaliação mais completa.

Palavras-chave: Aplicativo; avaliação; funcionalidade; acidente vascular cerebral.

Agradecimentos: CAPES, CNPq e FAPEMIG

SATISFAÇÃO E PERCEPÇÃO DOS INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL COM TELEMONITORAMENTO DURANTE A PANDEMIA

Kênia Kiefer Parreira de Menezes, Patrick Roberto Avelino, Isadora Araújo Lara, Aline Alvim Scianni, Christina Danielli Coelho de Morais Faria.

Introdução: A Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) gerou um cenário crítico, com medidas restritivas. Uma alternativa para manter a assistência em saúde, foram os meios tecnológicos para realização de atendimentos remotos. **Objetivo:** Descrever a satisfação e percepção dos indivíduos pós-AVC sobre as atividades de telemonitoramento que participaram. **Métodos:** A amostra incluiu egressos de uma Unidade de AVC (setembro/2019-fevereiro/2021), com AVC primário, idade ≥ 20 anos. Os participantes e/ou cuidadores foram contatados por mensagens no Whatsapp ou ligações telefônicas e receberam um material informativo sobre o AVC e COVID-19. Também foi ofertado aos participantes auxílio para suas demandas específicas. Por fim, foram convidados a responder uma pesquisa de satisfação com o material enviado e/ou com o auxílio prestado. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética (CAAE 26431319.6.0000.5149). **Resultados:** Dos 326 participantes, 125 responderam ao questionário de avaliação do material enviado. Dentre os 43 que receberam auxílio em demandas específicas, 25 responderam à pesquisa de satisfação do auxílio. A maioria avaliou positivamente, 60% relataram estar muito satisfeitos e 99% esclarecidos com o material enviado/contato. **Conclusão:** Observou-se boa receptividade por parte dos participantes a essa modalidade de atendimento no contexto pandêmico. As ações de telemonitoramento realizadas obtiveram um impacto positivo que caracteriza o seu potencial de atendimento nessa população.

Palavras-chave: Monitoramento; remoto; satisfação; fisioterapia.

Agradecimentos: CAPES, CNPq e FAPEMIG

PERCEPÇÃO DOS FISIOTERAPEUTAS SOBRE AS FORMAS DE MONITORAMENTO REMOTO NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES

Patrick Roberto Avelino, Kênia Kiefer Parreira de Menezes, Christina Danielli Coelho de Morais Faria, Aline Alvim Scianni.

Introdução: Embora atualmente o monitoramento remoto de pacientes seja mais comum, ainda são escassos estudos que investigaram a percepção de fisioterapeutas sobre suas características. **Objetivo:** Investigar a percepção dos fisioterapeutas sobre as formas atuais disponíveis de monitoramento remoto na reabilitação de pacientes. **Métodos:** Estudo transversal, incluindo fisioterapeutas que realizaram monitoramento remoto de pacientes. As perguntas, realizada pelo Google Forms, incluíram área(s) da fisioterapia do monitoramento, plataforma utilizada e desafios enfrentados, além de uma nota (0-10) para o grau de satisfação (não satisfeito a muito satisfeito), e sugestões de melhora (CAAE 59419922.5.0000.5110). **Resultados:** Dos 30 fisioterapeutas, a área mais prevalente de monitoramento foi ortopedia (42%) e a plataforma mais utilizada foi o Whatsapp (55%). O maior desafio foi a dificuldade de demonstração dos movimentos a serem executados pelo paciente (35%), e dificuldade de comunicação diária (20,7%). A satisfação média com o monitoramento foi de 6,2 ($\pm 1,8$). O desenvolvimento de um aplicativo, específico para o monitoramento remoto de pacientes, com funções específicas para essa necessidade, foi a sugestão mais indicada (63,3%). **Conclusão:** O monitoramento remoto é um desafio para o fisioterapeuta, sendo o treinamento correto dos pacientes e comunicação os maiores desafios. A satisfação com as formas atuais é moderada, sendo um aplicativo específico para este fim a solução apontada.

Palavras-chave: Monitoramento; remoto; percepção; fisioterapia.

Agradecimentos: CAPES, CNPq e FAPEMIG

JOGOS DE REALIDADE VIRTUAL COMO UMA POSSIBILIDADE DE TELERREABILITAÇÃO PARA INDIVÍDUOS COM SEQUELA DE POLIOMIELITE ANTERIOR AGUDA E SÍNDROME PÓS-POLIOMIELITE.

Amanda Orasmo Simcsik, Jeyce Adrielly André Nogueira, Monalisa Pereira Motta, Rebeqa Amanda Dias, Izabela Sesana Pimenta, Íbis Ariana Peña de Moraes, Talita Dias da Silva, Carlos Bandeira de Mello Monteiro.

Introdução: A reabilitação desempenha um papel crucial no tratamento de pessoas que sofrem de Sequelas da Poliomielite Anterior Aguda (SP) e de Síndrome Pós-Poliomielite (SPP), visando aumentar a tolerância à fadiga, melhorar a funcionalidade e a qualidade de vida. A Realidade Virtual (RV) aplicada à telereabilitação tem o potencial de promover a atividade física (AF) de forma significativa. **Objetivos:** O presente estudo teve como objetivo analisar os efeitos de um programa de treinamento com jogos de RV através da telereabilitação em indivíduos com SP e SPP. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa longitudinal prospectiva. Um total de 11 indivíduos com diagnóstico de sequela de PAA e SPP participaram deste estudo entre abril e junho de 2021. Aprovado pelo comitê de ética CAAE: 49379121.9.0000.53. Os participantes praticaram jogos de RV designados para promover AF, onde esta foi medida através do aumento da frequência cardíaca e da escala de BORG. **Resultados:** O protocolo proposto foi capaz de promover AF para esta população. Houve um aumento significativo da FC e BORG durante a prática, diminuição dos níveis de fadiga, ansiedade e depressão. **Conclusão:** O presente estudo promoveu o aumento da AF do nível de esforço percebido, a diminuição dos níveis de fadiga, ansiedade e depressão através de um protocolo de telereabilitação com o uso de jogos de RV. Demonstrando que os jogos de RV são instrumentos eficazes e divertidos para manter a população com SP e SPP ativa.

Palavras-chave: Telereabilitação; Síndrome Pós-Poliomielite; Poliomielite; Realidade Virtual; Atividade Física.

PROMOÇÃO DE ATIVIDADE FÍSICA APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ATRAVÉS DE UM PROGRAMA DE AUTOGERENCIAMENTO

Patrick Roberto Avelino, Maria Tereza Mota Alvarenga, Ruani Araújo Tenório, Vitória Alice Neves Matos, Maria Clara Xavier Salles, Estefany Horrany Gonçalves, Maria Rita Gonçalves, Izadora Caetano Lima de Almeida Santos, Ana Luiza Ferreira de Castro, Aline Alvim Scianni.

Introdução: Indivíduos com incapacidade leve após AVE permanecem fisicamente inativos, apesar do risco de recorrência. Estudos apontam que estes indivíduos podem se beneficiar de programas de autogerenciamento. **Objetivo:** Avaliar o potencial de um programa de autogerenciamento na promoção de atividade física em indivíduos após AVE sedentários e com incapacidade leve. **Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico não controlado, aprovado pelo CEP da UFMG (CAAE 65672517.6.0000.5149). Foram incluídos indivíduos após AVE na fase aguda e subaguda, sedentários e com incapacidade leve, sem déficits cognitivos. Seis sessões de exercícios autogerenciados foram ofertados ao longo de 3 meses. Atividade física (passos dados por dia) foi avaliada por meio de monitor de atividade. Teste t pareado foi utilizado para comparar a diferença entre as medidas pré e pós-intervenção. Análise de subgrupo foi utilizada para avaliar diferenças pré e pós-intervenção daqueles que obtiveram adesão ao programa de autogerenciamento superior a 75%. **Resultados:** Participaram desse estudo 8 indivíduos com idade média de 68 anos (DP 11), tempo após AVE 4 meses (DP 2) e velocidade média de 1,12m/s (DP 0,2). Uma diferença de 6.768 passos ($p < 0,147$) foi encontrada após intervenção. Análise de subgrupos mostrou diferença significativa de 12.635 passos ($p < 0,047$). **Conclusão:** O programa de autogerenciamento tem potencial para promover atividade física após AVE naqueles indivíduos que possuem adesão ao programa superior a 75%.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Atividade Física; Autogerenciamento.

Agências de Fomento: CAPES (001); CNPq (304434/2014-0); FAPEMIG (APQ-00061-22).

QUALIDADE DO SONO E SUA RELAÇÃO COM QUALIDADE DE VIDA, ESTADO EMOCIONAL, CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E ACADÊMICAS DE ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA.

Marcela Alvarenga Ferreira Carvalho, Thainara Karen Rezende, Laiz Helena de Castro Toledo Guimarães, Sérgio Eduardo Silva de Oliveira, Gilmar Fernandes do Prado, Luciane Bizari Coin de Carvalho.

Introdução: Muitos estudantes universitários apresentam padrão de sono irregular. Compreender o padrão de sono mostra-se necessário, uma vez que há consequências físicas e mentais negativas que podem interferir no desempenho acadêmico e na qualidade de vida. **Objetivo.** Avaliar a relação entre qualidade do sono e qualidade de vida, estado emocional, características sociodemográficas e acadêmicas de estudantes de fisioterapia. **Método.** Estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP (CAAE: 05452818.8.0000.5505), que avaliou 184 estudantes. Instrumentos: Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh, Questionário de Qualidade de Vida (SF-36), Escala de Ansiedade, Depressão e Stress e questionários para avaliar características sociodemográficas e acadêmicas. **Resultados.** Setenta por cento dos estudantes apresentaram qualidade do sono ruim. Estudantes com pior qualidade do sono, apresentaram pior qualidade de vida ($p < 0,05$), mais sintomas de depressão ($p = 0,017$), ansiedade ($p = 0,001$) e estresse ($p = 0,030$), não participavam de atividades de lazer ($p < 0,001$), relataram mais problemas físicos ($p < 0,001$) e emocionais ($p < 0,001$), consumo maior de medicamentos para dormir ($p < 0,001$) e para ansiedade ($p < 0,001$), necessitaram de maior tempo dedicado ao estudo ($p = 0,017$) e classificaram sua aprendizagem insatisfatória ($p = 0,002$). **Conclusão.** A má qualidade do sono é um problema comum entre os estudantes avaliados e está associada a vários fatores sociodemográficos e acadêmicos.

Palavras-chave: sono; estudantes; qualidade de vida; aspectos emocionais; estilo de vida.

THE REACH AND IMPACT OF THE PORTUGUESE VERSION OF THE 2022 MASSIVE OPEN ONLINE COURSE (MOOC) TO TRAIN PHYSIOTHERAPISTS IN THE MANAGEMENT OF PEOPLE WITH SPINAL CORD INJURIES

Jocemar Ilha, Joanne Glinsky, Keira Tranter, Lisa Harvey.

Introduction. Massive Open Online Courses (MOOCs) are being used for online and distance learning. Since 2014, the International Spinal Cord Society has run two MOOCs on physiotherapy management for people with spinal cord injuries (SCI), the SCIMOOC. The SCIMOOC is of 5 weeks duration and requires participants to devote approximately five hours of study per week. It is based on the physiotherapy-specific module of www.elearnSCI.org and involves weekly online discussions through a closed Facebook group (FB). The last MOOC in 2018 attracted approximately 15,000 participants from more than 100 countries. However, it was only run in English, and consequently, it was inaccessible to many people. To address with this issue, the last SCIMOOC (November/December 2022) was run in five different languages, including Portuguese. This study presents the reach and impact of providing the SCIMOOC in Portuguese. The study is important for understanding whether the time and resources devoted to providing the SCIMOOC in different languages can be justified. **Methods.** Quantitative data were collected from different sources, including registration details, pre- and post-Knowledge Assessments, social media posts and online tracking of the views of the www.elearnSCI.org website (Google Analytics - <https://analytics.google.com/>). The data were used to answer four key questions specifically about those who registered for the Portuguese version of the SCIMOOC, namely: (i) what was the reach of the SCIMOOC, (ii) did the SCIMOOC change participants' knowledge about physiotherapy management of people with SCI, and (iii) did the participants engage with SCIMOOC learning activities? **Results.** 1095 people from 15 countries registered for the Portuguese version of the SCIMOOC. 97% were from Brazil and Portugal, and 3% from elsewhere. 375 participants (34%) did the pre-MOOC Knowledge Assessment. Among these, 97 (27%) did the post-MOOC Knowledge Assessment. Participants' knowledge improved by a median of 41% from pre- to post-MOOC Knowledge Assessment. The median number of comments in the weekly threads on the FB groups was 149 but ranged from 118 to 186 during the 5-week course. The total number of views on www.elearnSCI.org was 8464, ranging from 62 to 603 daily views during the 5-week course. **Conclusion.** The Portuguese version of the SCIMOOC increased knowledge about the physiotherapy management of people with SCI in those in whom Portuguese was their first language. Moreover, participants engaged in MOOC activities on FB and through the website. The benefits of providing the SCIMOOC in different languages justify the additional time and resources.

Keywords. Spinal Cord Injuries; Physical Therapy Specialty; Teaching.

EFEITO IMEDIATO DE UMA ÚNICA SESSÃO DE EXERCÍCIO RESISTIDO NA MORFOLOGIA DA ONDA DE PULSO AÓRTICA EM INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL CRÔNICO

Daniella Moura Dario, Brenno Belchior Cordeiro da Silva, Anna Balsamão Vaz, Ana Carolina Joviano Galvão, Maria Clara Ferreira, Renata Lopes Garcia, Maria da Glória Rodrigues-Machado, Janaine Cunha Polese.

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) apresenta alterações vasculares. Alterações na morfologia da onda de pulso aórtica em indivíduos pós-AVC após treino de resistência são pouco compreendidas. **Objetivos:** Avaliar efeito agudo da sessão única de exercício de resistência na rigidez arterial, variáveis hemodinâmicas e vasculares em indivíduos AVC, comparado a indivíduos saudáveis. **Materiais e Métodos:** Estudo experimental, aprovado pelo Comitê de Ética Institucional (3.555.916) com indivíduos pós AVC e indivíduos saudáveis pareados por idade, sexo e nível de atividade física. Os índices: índice de aumento (Alx@75) e velocidade de onda de pulso (VOP), frequência cardíaca (FC), pressão arterial sistólica central (PAsc), e pressão de pulso central (PPc) foram avaliados utilizando o equipamento Mobil-O-Graph®. As avaliações foram realizadas antes e imediatamente após o exercício resistido. Para definir a carga do exercício, foi realizado um teste de 1 repetição máxima (RM) no banco extensor e utilizado 75% de 1RM, com 10 repetições. **Resultados:** 46 indivíduos (23 pós AVC crônico). Não observou-se diferença significativa entre a diferença média pré e pós exercício entre os grupos AVC e saudáveis. Alx@75(%): 2,31(8,12) e 5,04(7,98); VOP(m/s): 0,11(0,29) e 0,31(1,33); FC(bpm): 1,92(9,14) e 4,71(6,47); PAsc(mmHg): 2,66(7,93) e -0,39(7,03); PPc(mmHg): 2,98(5,59) e 10,71(43,59). **Conclusão:** Variáveis de rigidez arterial, hemodinâmicas e vasculares não foram alteradas imediatamente após exercício.

Palavras-chave: Rigidez vascular; análise das ondas de pulso; acidente vascular cerebral; exercício

TREINO DE ANDAR PARA TRÁS EM ESTEIRA COM A MESMA PROGRESSÃO DO TREINO DE ANDAR PARA FRENTE EM INDIVÍDUOS PÓS-AVC: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO DE VIABILIDADE

Karine Kùlkamp de Souza, Daniela Parizotto, Tayara Gaspar, Jocemar Ilha, Stella Maris Michaelsen.

Introdução: Apesar do uso crescente do treinamento de Andar para Trás (AT), não está claro quais parâmetros (frequência, intensidade, tempo, tipo, volume e progressão - FITT-VP) otimizam seus efeitos. **Objetivo:** Este estudo aprovado no CAAE: 53570416.5.0000.0118, investigou a viabilidade do treino de AT em esteira prescrito com base no FITT-VP, com uma taxa de progressão semelhante ao Andar para Frente (AF) em indivíduos pós-AVC. **Métodos:** Doze participantes pós-AVC foram alocados aleatoriamente para o AT ou AF. Ambos realizaram: F=3x/semana; T=30min/sessão; T=AT ou AF; V=540min; lalvo=40-70% FCR e/ou PSE 11-14. Nos dois grupos a velocidade inicial foi a confortável e a progressão planejada foi de 20% (semanas 1 e 2), 10% (semanas 3 e 4) e 15% (semanas 5 e 6). A viabilidade do treinamento foi avaliada para intervenção e segurança. A viabilidade clínica foi avaliada para os testes de caminhada de 6 minutos e de 10 metros e teste de apoio unipodal ao final da intervenção e após três meses. **Resultados:** Tanto a tolerância da progressão de velocidade planejada [AT=92(8)%; AF=85(26)%], e a intensidade esperada [AT=85(8)%; AF=81(24)%] atingiu o critério. No treino de AT não houve evento adverso e os relatos de dor ou cansaço estiveram dentro do limite estabelecido. Com exceção do apoio unipodal, os testes planejados podem ser recomendados como desfechos no ensaio clínico randomizado. **Conclusão:** O treino de AT em esteira com parâmetros FITT-VP conforme planejado foi viável e seguro.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Treino de andar para trás; Treino em esteira; Capacidade de marcha; Viabilidade.

Financiamento: O estudo foi financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação de Santa Catarina - FAPESC PAP - Nº: 2014 TR 3724 e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq UNIVERSAL – Processo 486137/2013-9.

ASSOCIAÇÃO ENTRE DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E CLÍNICOS E A PRESENÇA DE DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES PÓS LESÃO MEDULAR

Luma Dias Pessoa de Almeida, Igor Antônio Carvalho-Ribeiro, Larissa Tavares Aguiar, Janaíne Cunha Polese, Fernanda Saltiel Barbosa Velloso, Raquel de Carvalho Lana.

Introdução: A lesão medular (LM) pode levar a alterações viscerais, autonômicas, vasomotoras, esfinterianas e sexuais. Em mulheres pós LM, alterações da função vesical e sexual, gravidez dificultada e diminuição ou perda da sensibilidade geniturinária são queixas frequentes. Para melhor abordagem, é importante entender os fatores relacionados a estas queixas. **Objetivo:** Avaliar se existe associação entre dados sociodemográficos e clínicos de mulheres pós LM e a presença de disfunções do assoalho pélvico. **Métodos:** Foi avaliada a associação entre dados sociodemográficos e clínicos (idade, tempo de lesão medular, nível de lesão (se completa ou incompleta), número e via de ocorrência de parto e se sexualmente ativas) e os escores total e dos itens do *Pelvic Floor Bother Questionnaire (PFBQ)* (CAAE:50490521.9.0000.5134). Foram realizadas estatísticas descritivas e testes de correlação de Pearson ou Spearman, conforme a normalidade dos dados (SPSS 23.0). **Resultados:** 65 mulheres avaliadas (42±11 anos de idade, 16±12 anos pós LM) foram avaliadas. A média do PFBQ foi de 44±27%. Foram observadas associações de magnitude baixa a moderada ($0,18 < r < 0,69$; $p < 0,05$) entre número e a via de parto e se sexualmente ativa e os itens de incontinência de esforço, incontinência anal e desconforto sexual, além do escore total do PFBQ. **Conclusão:** O número e a via de parto e ser sexualmente ativa está associado à presença de queixas de disfunções pélvicas em mulheres pós LM.

Palavras-chave: Serviços de Saúde da Mulher; Traumatismos da Medula Espinal; Saúde da Pessoa com Deficiência; Distúrbios do Assoalho Pélvico.

VALIDADE E CONFIABILIDADE DA MOTOR ASSESSMENT SCALE PARA AVALIAÇÃO DE INDIVÍDUOS PÓS-AVC POR VIDEOCONFERÊNCIA

Tayara Gaspar da Silva, Nathália Miranda da Costa, Aline Barbosa da Costa, Bruna Natalie de Abreu, Stella Maris Michaelsen.

Introdução: A *Motor Assessment Scale* (MAS) avalia atividades como equilíbrio, mobilidade, marcha e tarefas funcionais utilizando os membros superiores, em pacientes pós-AVC. Contudo, não se conhece a validade e confiabilidade quando aplicada via teleatendimento (Tele-MAS). **Objetivo:** Investigar a validade e confiabilidade da Tele-MAS por videoconferência. **Métodos:** O estudo foi aprovado no CEP, CAAE nº53533021.3.0000.0118. Participaram 27 indivíduos pós-AVC com Braztel-MMSE ≥ 13 pontos. A aplicação de forma presencial ocorreu na casa do participante, pelo avaliador A. As três coletas (presencial, remota pelo avaliador A e remota pelo avaliador B) ocorreram dentro de um período de oito dias, com intervalo de 2 dias. A validade e a confiabilidade entre a avaliação presencial e remota foram analisadas respectivamente pelo coeficiente de correlação de Pearson e limites de concordância de Bland-Altman. A confiabilidade interavaliadores foi verificada pelo Coeficiente de Correlação Intraclasse (CCI) com intervalo de confiança de 95% (IC 95%). **Resultados:** A MAS e a Tele-MAS apresentaram uma forte correlação positiva ($r=0,97$; IC95%=0,93-0,99). A diferença média entre os escores presenciais e remotos foi de -0,2 pontos, com limites de concordância entre +6,2 e -6,6 pontos. A confiabilidade interavaliadores da Tele-MAS foi boa (CCI=0,84; IC95%=0,69-0,93). **Conclusão:** Os resultados apontam que a Tele-MAS é uma medida válida e apresenta boa confiabilidade interavaliadores.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Motor Assessment Scale; Validade; Teleconsulta.

INCIDÊNCIA DE ALTERAÇÃO SENSORIAL E DOR NEUROPÁTICA EM PACIENTES PÓS-COVID-19

Jéssica Pereira da Silva, Gisela Rosa Franco Salerno, Ligia Maria da Costa Canelas Tropiano, Marília Rezende Callegari.

Introdução: A Covid-19 é uma doença que se manifesta em decorrência de uma infecção causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2. Embora a maioria dos pacientes se recupere totalmente após a fase aguda de infecção, uma porção destes experimentam danos persistentes; no qual tem denominado síndrome pós-COVID-19, que tem sido representada por novas alterações como cansaço ou fadiga, dor neuropática, desnutrição, dificuldade de concentração, anosmia ou ageusia, tontura, taquicardia, hipertensão, palpitação, dispneia, transtornos do humor como depressão e/ou ansiedade, fibrose pulmonar, insuficiência renal crônica e dor. **Objetivo:** Avaliar a presença de alterações sensoriais e dor neuropática e nos pacientes pós infecção aguda por COVID-19 e a frequência do aparecimento de sintomas clínicos leve, moderado e graves em adultos. **Métodos:** Foram utilizados estesiômetros para avaliação da sensibilidade superficial; diapasão para sensibilidade profunda, o escore de dor neuropática e o escore total de neuropatia. CAAE: 55821422.5.0000.0084. **Resultados:** Foram avaliados 22 participantes, com idade entre 18 a 62 anos, destes 8 apresentaram alterações sensoriais (6 mulheres e 2 homens), com: hipoestesia ao toque, estímulo doloroso, térmica e na diminuição na sensibilidade profunda (vibração), além de queixas de queimação; sensação de frio doloroso, choque elétrico, formigamento ou dormência e coceira. **Conclusão:** Considerando as complicações da Síndrome pós COVID-19, podemos prever que vários indivíduos infectados poderão desenvolver alterações de sensibilidade e dor neuropática, mesmo em quadros leves, sendo assim ressaltamos a necessidade da realização de mais estudos de acompanhamento a longo prazo desta população. **Implicações:** Considerando que esta é ainda uma doença com poucos estudos a longo prazo, muitas das complicações decorrentes da infecção por COVID-19, ainda estão em andamento, podendo ainda causar complicações secundárias nesta população, mesmo em indivíduos jovens e com quadros leves a doença.

Palavras-chave: COVID-19; pós-COVID-19; neuropatia periférica; dor neuropática.

FINANCIAMENTO: Fundo de Apoio a Pesquisa – Mackpesquisa.

**EFEITOS DA TERAPIA DO ESPELHO NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC):
REVISÃO SISTEMÁTICA**

Alice Franco de Aquino, João Batista Raposo Mazullo Filho.

Introdução: O AVC pode se manifestar de duas formas: isquêmico e hemorrágico. Os fatores de risco para o AVC geralmente são divididos em não modificáveis e modificáveis. Problemas como equilíbrio reduzido e capacidade cardiorrespiratória reduzida, bem como suas consequências psicológicas, podem persistir por anos após o derrame. A terapia espelho, em indivíduos diagnosticados com AVC, pode melhorar a percepção sensorial do membro parético, auxiliando na interação com o mesmo, e revertendo ou minimizando assim possíveis sequelas comuns. **Objetivo:** Analisar a eficácia da Terapia do Espelho em pacientes com AVC. **Método:** Foi realizada uma pesquisa dos artigos nas bases de dados: Scielo, biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e PEDRO, usando os descritores: Terapia do Espelho, Reabilitações, Acidente Vascular Cerebral e seus descritores em inglês. Os dois pesquisadores independentes buscaram por artigos randomizados, controlados, com grupo controle e intervenção publicada entre 2015 e 2020. **Resultados:** Foram selecionados 12 artigos relevantes para a pesquisa, após a exclusão de artigos duplicados, ou que não atingissem os critérios de qualidade e inclusão, sabendo que 7 artigos foram utilizados para a confecção da revisão sistemática. Todos os artigos obtiveram nota igual ou maior que 4 na escala PEDro. Dos 7 estudos incluídos na pesquisa: 6 artigos apresentaram programa MT como intervenção e 1 artigo teve MT no grupo controle, 1 utilizou sessões de equilíbrio, marcha e mobilização passiva, 3 utilizaram reabilitação convencional, 1 utilizou BAT hospitalar e MT baseado em hospital. **Conclusão:** Pode-se concluir que a terapia com espelho é um método eficaz com resultados favoráveis na recuperação sensório-motora em pacientes acometidos por AVC.

Palavras-chave: terapia do espelho; reabilitações; acidente vascular cerebral.

VALIDAÇÃO DO TESTE DO ESFIGMOMANÔMETRO MODIFICADO PARA MENSURAR A REPETIÇÃO MÁXIMA EM INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL CRÔNICO

Anna Balsamão Vaz, Renata Cristina Lopes Garcia, Daneilla Moura Dario, Larissa Tavares Aguiar, Janaine Cunha Polese.

Introdução: A hemiparesia é o acometimento motor mais prevalente em indivíduos pós Acidente Vascular Cerebral (AVC). A prescrição de exercício de resistência muscular, com parâmetros adequados para ganho de força, é importante. A mensuração da carga ideal para o exercício pode ser feita por meio do teste de uma repetição máxima (1RM) na cadeira extensora. Porém, o teste de 1RM apresenta alto custo e não é acessível em todos os ambientes. Hipotetiza-se que é possível utilizar o teste do esfigmomanômetro modificado (TEM), instrumento de baixo custo e fácil manuseio, para mensurar a carga ideal para extensores de joelho. Assim, é necessário investigar a correlação entre os instrumentos. **Objetivo:** Investigar a validade concorrente entre o 1RM e TEM de extensores de joelho em indivíduos pós AVC crônico. **Método:** Estudo metodológico, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE:12606919.4.0000.5134). Os protocolos do 1RM e do TEM foram realizados de forma aleatorizada, de acordo com recomendações prévias. O coeficiente de Correlação de Pearson foi utilizado para investigar a associação entre as variáveis ($\alpha=0,05$). **Resultados:** Foram incluídos 50 indivíduos, com idade média de 60 anos, sendo 53% homens, e tempo médio pós lesão de 27 meses. Foi observada correlação estatisticamente significativa, de magnitude moderada, entre 1RM e TEM de extensores de joelho no membro parético e não parético ($r=0,431$; $r=0,377$; $p<0,01$, respectivamente). **Conclusão:** O TEM pode ser utilizado a fim de mensurar 1RM de extensores de joelho bilateralmente em indivíduos pós AVC.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Força Muscular; Exercício Físico.

PREVALÊNCIA DE PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM TRATAMENTO FISIOTERAPEUTICO NO CENTRO DE REABILITAÇÃO FÍSICA NO ESPÍRITO SANTO NO PERÍODO E DE 2018 A 2019

Amandah Alissa Silva Breda, Tamires dos Santos, Lorrainy Pereira Martins, Mariângela Braga Pereira Nielsen, Carla Loureiro Portuense Siqueira.

Introdução: Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) apresenta um aumento significativo na sua prevalência, tornando-se uma das principais causas de incapacidade tanto no Brasil quanto no mundo, refletindo um desafio crescente para a saúde pública. **Objetivos:** Analisar a prevalência do AVC no Centro Especializado em Reabilitação do Estado do Espírito Santo (CER II CREFES). **Métodos:** Estudo observacional descritivo transversal com amostra retrospectiva de 842 prontuários, secundário ao macroprojeto intitulado Pacientes neuromusculoesqueléticos assistidos pela fisioterapia nos centros especializados em reabilitação da região metropolitana do estado do ES aprovado pelo CEP sob o nº 4.050.883, de acordo as normas da resolução 466/12, que incluiu pacientes adultos, de ambos os sexos, com disfunções neurológicas, que estiveram em acompanhamento no setor de reabilitação física entre 2018 a 2019. Foi realizado uma análise descritiva dos dados. **Resultados:** O AVC foi a maior prevalência entre os acometimentos neurológicos encontrados em reabilitação no CERII CREFES do ES, correspondendo a 52,02% da amostra, sendo a população idosa predominante em 58,90% e o sexo masculino correspondendo a 51,60%. **Conclusão:** O AVC foi a doença neurológica mais prevalente identificada no CER II CREFES.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral (AVC); Prevalência; Reabilitação do Acidente Vascular Cerebral.

TREINO DE HABILIDADES COM CADEIRA DE RODAS EM GRUPO PROPOSTO COMO ESTRATÉGIA DE ALTA QUALIFICADA EM INSTITUIÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM SAÚDE EM MACAÍBA/RN

Jade Louise Alves Macedo Padilha Silva, Ana Beatriz de Oliveira Bezerra, Maria Clara Fernandes da Silva, Anna Beatriz Fontes de Holanda, Lorenna Marques de Melo Santiago, Fabíola Rodrigues de França Campos.

Introdução: O cuidado ao paciente com Lesão Medular (LM) inclui ações desde o primeiro atendimento até a reintegração social. É essencial que a percepção de manejo em cadeira de rodas (CR) seja considerada no Cuidado Centrado ao Paciente e na preparação à alta qualificada. **Objetivo:** descrever o treino de habilidades com CR em grupo terapêutico. **Métodos:** Estudo transversal com usuários de CR pós LM do Instituto Santos Dumont em Macaíba/RN (CAAE 38865820.5.0000.5292). Foram coletados dados sociodemográficos e do Questionário de Teste de Habilidades com CR (WST-Q) para usuário, com 34 itens sobre percepção do automanejo da CR divididos por nível de habilidade (12 básicas, 11 intermediárias e 11 avançadas). Os treinos ocorreram em grupo durante 6 meses, semanalmente, por uma hora e baseados nos itens do WST-Q difíceis de realizar com segurança. **Resultados:** Oito usuários de CR manuais foram incluídos, a maioria homens (87,5%), com idade média de \pm 39 anos, LM entre 1 a 9 anos e nível da LM entre C3-T11. Relataram que a maioria das habilidades eram realizadas diariamente, e apontaram interesse em treinar itens intermediários a avançados (37,5% e 100%, respectivamente), que foram priorizados no treino, como passar por obstáculos, subir e descer rampas íngremes, empinar, levantar do chão para CR e outros. **Conclusão:** Diante disso, o treino dessas habilidades orientado pelo WST-Q permite centrar o cuidado no usuário e serve como estratégia de alta qualificada, para promover independência e participação social.

Palavras-chave: lesões da medula espinhal; pessoas com deficiência; cadeiras de rodas; autogerenciamento; centros de reabilitação.

PERCEPÇÃO DO USUÁRIO DE CADEIRA DE RODAS SOBRE O AUTOMANEJO DA CADEIRA EM INSTITUIÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM SAÚDE EM MACAÍBA/RN

Ana Beatriz de Oliveira Bezerra, Jade Louise Alves Macedo Padilha Silva, Bianca Freitas de Araújo, Anna Clara Sales Miranda Lopes, Lorenna Marques de Melo Santiago, Fabíola Rodrigues de França Campos.

Introdução: A Lesão Medular (LM) é uma das condições que pode resultar na necessidade do uso de cadeira de rodas (CR), e cada usuário possui um nível de habilidade em seu manejo. **Objetivo:** Descrever a percepção do automanejo de CR de indivíduos com LM. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal com pacientes pós LM do Instituto Santos Dumont em Macaíba/RN, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 38865820.5.0000.5292). Foram coletados dados sociodemográficos e do Questionário de Teste de Habilidades com CR (WST-Q) para usuário, com 34 habilidades sobre percepção do automanejo da CR divididos por nível de dificuldade (12 básicas, 11 intermediárias e 11 avançadas). **Resultados:** Oito pacientes participaram do estudo, a maioria homens (87,5%), com idade média de \pm 39 anos, LM entre 1 a 9 anos e nível de lesão entre C3-T11. Em média, os participantes percebem-se capazes de realizar 86,5% das habilidades básicas, 69,7% das intermediárias e 26,1% das avançadas. Além disso, 63,2% se sentem confiantes para realizá-las, no entanto 100% acreditam que precisam treiná-las. **Conclusão:** Independente do tempo de lesão, eles não se percebem completamente capazes e confiantes para realizar nem mesmo as habilidades básicas na CR, o que parece ser influenciado pelo nível de lesão. Logo, considerar esses dados é essencial para o plano de treinamento e reintegração social, visando a alta qualificada, pois fornece aprendizado específico dos mecanismos de controle, e promove mobilidade com segurança e a independência desses indivíduos.

Palavras-chave: lesões da medula espinhal; pessoas com deficiência; cadeiras de rodas; autogerenciamento; centros de reabilitação.

PERCEPÇÃO DO USO DA CADEIRA DE RODAS POR PESSOAS COM LESÃO MEDULAR ATRAVÉS DA WHEELCHAIR MOTOR ACTIVITY LOG : AVALIAÇÃO DE PROPRIEDADES DE MEDIDA.

Carolina Luiza Donzelini Rodrigues Alves, Tainara Rodrigues dos Santos, Thaís Filippo, Josemar Ilha, Natalia Duarte Pereira.

Introdução: O Wheelchair Motor Activity Log (WC-MAL) é uma entrevista semiestruturada que avalia a percepção do uso da cadeira de rodas manual por pessoas com lesão medular em ambiente real. Ainda não foram mesuradas as propriedades de medida relacionadas a reprodutibilidade deste instrumento desenvolvido no Brasil. **Objetivo:** Investigar a confiabilidade interavaliadores e a consistência interna da WC-MAL. **Métodos:** Vinte pessoas entre 20 e 59 anos com lesão medular, sendo 16 de origem traumática, que se locomovem através de cadeira de rodas manual participaram do estudo (CAAE: 32799920.4.0000.0118). Duas avaliadoras aplicaram remotamente a WC-MAL com um intervalo de 20 dias. Os participantes responderam sobre a frequência de uso, o desempenho e a assistência necessária para a execução de 23 itens com a cadeira de rodas através de 3 escalas. Foram calculados o índice de correlação intraclasse (ICC) com intervalo de confiança (IC) de 95% e o alfa de Cronbach para as 3 escalas. **Resultados:** Foram encontrados ICC de 0,860 (IC 95% 0,647-0,945) para a escala de frequência, ICC de 0,908 (IC 95% 0,767-0,963) para a escala de desempenho e ICC de 0,938 (IC95% 0,843-0,975) para a escala de assistência. Os coeficientes alfa de Cronbach encontrados são considerados adequados e foram de 0,86 para a escala de frequência, 0,91 para a escala de desempenho e 0,94 para a escala de assistência. **Conclusão:** A WC-MAL é confiável para avaliar o uso real da cadeira de rodas manual pelos lesionados.

Palavras-chave: Avaliação de resultado; lesão medular; Limitação da mobilidade; Validade dos testes, auto-relatado

PREDITORES DA FUNCIONALIDADE DA MARCHA APÓS O AVC: UM ESTUDO OBSERVACIONAL

Hebert Pereira Ferreira, Elisa Paes Bormann, Flávia Maria Oliveira da Silva, Cruiff Emerson Pinto da Silva.

Introdução: A marcha comunitária é uma das principais expectativa de pacientes com AVC. **Objetivo:** Identificar os preditores da funcionalidade da marcha pós AVC. **Métodos:** Estudo observacional realizado no Centro de Neuroreabilitação SARAH Fortaleza, entre fevereiro de 2022 e janeiro de 2023, aprovado no CEP da Rede SARAH (CAAE: 53359821.3.0000.0022). Os pacientes foram divididos em dois grupos: deambuladores domiciliares e comunitários. As variáveis independentes foram: idade, gênero, escolaridade, tempo de lesão, pontuação na escala Fulg Meyer, teste sentar e levantar 5 vezes (TSLCV), teste timed up and go⁵, velocidade em 10 metros⁶, teste de caminhada de 6 minutos, classificação funcional de deambulação (FAC) e medida de independência Funcional⁹. Para estimar um modelo preditor foi utilizada a regressão logística onde as variáveis independentes foram introduzidas no modelo e avaliadas quanto ao seu poder preditivo para marcha comunitária. **Resultados:** Foram incluídos 92 pacientes, sendo 52,2% deambuladores domiciliares e 47,8% comunitários. Os deambuladores comunitários apresentaram maior independência funcional, menor comprometimento motor, melhor pontuação na FAC e melhor desempenho nos testes funcionais ($p < 0,01$). O TSLCV e a pontuação na FAC demonstraram ser as variáveis com maior poder preditivo para a marcha comunitária. **Conclusão:** O desempenho no TSLCV e a pontuação na FAC podem ser considerados preditores da funcionalidade da marcha comunitária nessa população.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Prognóstico; Marcha; Reabilitação do Acidente Vascular Cerebral

AValiação Exploratória das Barreiras de um Curso Aberto Online e Massivo (Massive Open Online Course – MOOC) em Conduta Fisioterapêutica em Pessoas com Lesões da Medula Espinal

Fernanda Romaguera Pereira dos Santos, Fernanda Demétrio Araujo, Suellen de Oliveira Veronez, Jocemar Ilha.

Pesquisas são necessárias para determinar a eficácia do curso aberto online e massivo em conduta fisioterapêutica em pessoas com lesões da medula espinal (SCIMOOC), que oferece ensino flexível online, como ferramenta de educação online e explorar o impacto de longo prazo na prática profissional. O objetivo deste estudo foi realizar uma avaliação exploratória das barreiras, estratégias e facilitadores encontrados para a implementação do conhecimento adquirido após a realização do SCIMOOC-português. Noventa e sete pessoas concluíram e participaram da avaliação pré e pós-imediato do SCIMOOC-português, mas apenas 15 eram fisioterapeutas graduados e atuavam na prática. Destes, cinco realizaram a entrevista semiestruturada individualmente por videoconferência, conduzida por um pesquisador treinado, que conduziu também a análise compreensiva dos dados. Em relação à implementação do conhecimento adquirido, foram identificadas as barreiras (como a falta de estrutura para atendimento em domicílio), os facilitadores (como a colaboração com outros profissionais) e as estratégias (como adaptações com objetos alternativos) para a implementação do conteúdo do curso na prática clínica. Observamos que ao utilizar algumas estratégias, os fisioterapeutas puderam superar em parte os desafios e implementar o conteúdo oferecido no curso em sua prática. No entanto, algumas estratégias podem ser utilizadas já no curso para minimizar estes impactos.

Palavras-chave: Traumatismos da Medula Espinal; Modalidades de Fisioterapia; Educação a Distância.

DISPOSITIVOS PORTÁTEIS BASEADOS EM SENSORES INERCIAIS PARA AVALIAÇÃO DA MARCHA PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

Maria Amanda Ferreira Quirino, Raíff Simplício da Silva, Daiane Carla Rodrigues Cardoso, Maria Heloiza Araújo Silva, Stephano Tomaz da Silva, Vitor Gaboardi dos Santos, Jefferson Doolan Fernandes, Aline Braga Galvão Silveira Fernandes, Tatiana Souza Ribeiro.

Introdução: Dispositivos baseados em sensores inerciais para a avaliação de marcha vêm ganhando destaque por serem portáteis, leves e de fácil instalação, permitindo realizar avaliação cinemática mesmo em ambiente domiciliar. **Objetivo:** Descrever as principais características dos dispositivos portáteis baseados em sensores inerciais utilizados para avaliação da marcha pós-Acidente Vascular Cerebral (AVC). **Métodos:** Revisão sistemática incluindo estudos sobre dispositivos baseados em sensores inerciais para análise da marcha pós-AVC, que tivessem investigado propriedades psicométricas. A busca foi realizada em julho de 2022 nas bases CENTRAL, MEDLINE, EMBASE, CINAHL, PsycINFO, IEEE Xplore, LILACS, SCOPUS e Web of Science, sem restrição de data ou idioma. **Resultados:** Foram incluídos 30 estudos, cujos dispositivos possuíam, em maioria, acelerômetro e giroscópio. Todos os estudos avaliaram a validade e confiabilidade dos dispositivos; a maioria avaliou as propriedades de medida em ambiente ambulatorial e hospitalar, com apenas dois avaliando em ambiente domiciliar. Todos analisaram desfechos espaço temporais e apenas um analisou desfechos angulares. **Conclusão:** Embora todos os estudos incluídos tenham avaliado a validade e confiabilidade dos dispositivos, a maioria avaliou em ambiente ambulatorial. Maiores estudos são necessários para analisar o uso dos dispositivos em ambiente domiciliar, bem como incluir a análise de alterações angulares do membro inferior, comuns após AVC.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Dispositivos Portáteis; Análise de Marcha; Fisioterapia.

TELE-AVC: ORIENTAÇÕES E CUIDADOS - RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Erick Gomes da Silva, Mércia da Silva Brito, Kamyle de Deus Silva, Lorena Monteiro Dos Santos Annes Gomes, Paulo Henrique de Melo.

Introdução: A telefisioterapia é uma estratégia de prestação de serviços de reabilitação e monitoramento de forma remota por intermédio de aparelhos tecnológicos, tornando-se uma potencial ferramenta. É um método validado recentemente no Brasil que vem crescendo decorrente a pandemia da COVID-19. **Objetivo:** Descrever um programa de telefisioterapia com pacientes pós Acidente Vascular Cerebral. **Método:** Trata-se de um relato de experiência do projeto de extensão aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNINOVO, sob o CAAE 52525321.4.0000.0127. O atendimento aconteceu duas vezes por semana, com avaliações validadas e condutas individualizadas, com intensidade e repetição e baseadas no treino orientado à tarefa, considerando as demandas funcionais. **Resultados:** Identificamos maior aderência ao tratamento pelos pacientes, maior interação entre pacientes e estudantes, maior engajamento no atendimento presencial, além de desenvolvimento de habilidades educativas e sociais para os discentes. A participação no teleatendimento traz desafios que abordam desde a intervenção até os cuidados com a segurança do paciente, estes, norteados por resultados obtidos através de testes, escalas e questionários aplicados. **Considerações finais:** Foi observado que cada paciente possui um déficit funcional específico, levando a diferentes intervenções e estratégias, em pacientes acometidos pela mesma condição e que a prática independente da estratégia utilizada deve ser baseada em evidências.

Palavras-chave: Telerreabilitação; Modalidades de Fisioterapia; Acidente Vascular Cerebral.

VOLUME E QUALIDADE METODOLÓGICA DAS CONDIÇÕES ESTUDADAS EM ENSAIOS CLÍNICOS ALEATORIZADOS DE FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA INDEXADOS À BASE DE DADOS PHYSIOTHERAPY EVIDENCE DATABASE

Júlia Mafra Vasconcelos, Yasmine Guimarães Viana, Marina de Barros Pinheiro, Larissa Tavares Aguiar, Janáine Cunha Polese.

Introdução: A Physiotherapy Evidence Database (PEDro) indexa ensaios clínicos aleatorizados (ECAs) em fisioterapia e os classifica de acordo com a condição (*problem/ problema*) investigada. **Objetivo:** Analisar a frequência e evolução histórica dos problemas de ECAs de fisioterapia neurofuncional indexadas na PEDro. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo de ECAs de neurologia adulta publicados entre 1958-2021 indexados na PEDro. Foram coletadas informações do problema investigado, ano de publicação e qualidade metodológica avaliada pela escala PEDro. **Resultados:** Foram encontrados 6291 artigos com média de qualidade metodológica de $5,3\pm 1,5$. O problema mais estudado foi Fraqueza Muscular (4334 artigos), com qualidade metodológica de $5,4\pm 1,5$, com maior incidência em 2015 (349 artigos). O de maior qualidade metodológica foi Baixa Tolerância ao Trabalho ($6,0\pm 1,3$). O problema menos estudado foi Dificuldade de Limpar as Vias Aéreas (23 artigos), com qualidade metodológica de $4,3\pm 1,7$, com maior incidência em 2006 (3 artigos). O estudado há mais tempo é Incoordenação Motora (1958) e o com início mais tardio foi Fragilidade (1995). Todos foram estudados até 2021, exceto Dificuldade de Limpar as Vias Aéreas (2020) e Lesões de Pele, Feridas, Queimaduras (2018). **Conclusão:** ECAs de fisioterapia neurológica estão em ascensão de publicações, tendo qualidade metodológica moderada, com destaque à artigos de Baixa Tolerância ao Trabalho.

Palavras-chave: Neurologia; Base de Dados; Especialidade de Fisioterapia; Saúde do Adulto; Ensaio Clínico.

PERFIL CLÍNICO E FUNCIONAL DE PACIENTES NEUROLÓGICOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE REABILITAÇÃO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Wanderson Êxodo de Oliveira Nascimento, Débora Melo Mazzo, Maria Beatriz Piovesan, Juliana Carvalho Schleder.

Introdução: Lesões no sistema nervoso resultam em déficits funcionais. Conhecer o perfil clínico pode auxiliar na estruturação do programa de reabilitação e otimização dos recursos terapêuticos. **Objetivo:** Traçar o perfil clínico de pacientes neurológicos atendidos em um ambulatório de reabilitação. **Métodos:** Estudo observacional aprovado pelo comitê de ética da Universidade Estadual de Ponta Grossa sob CAAE nº 64431822.8.0000.0105. Foram incluídos pacientes de ambos os sexos com 18 anos ou mais, com afecções neurológicas, que aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura do TCLE. Os pacientes foram avaliados pelo teste de Romberg, índice de Barthel e escala de Rankin. **Resultados:** Por fim, 14 pacientes participaram do estudo, sendo que 11(78,7%) tiveram diagnóstico de acidente vascular cerebral, 1(7,1%) de estado de mal convulsivo, 1(7,1%) de traumatismo crânio-encefálico e 1(7,1%) de síndrome da dor complexa regional. Destes, 6(42,9%) eram mulheres e 8(57,1%) homens, 1(6,7%) era tabagista e 3(20%) etilistas. Quanto ao quadro cinético-funcional, 6(42,9%) apresentaram incapacidade leve, 8(57,1%) apresentaram dependência leve, 8(57,1%) apresentaram alterações de equilíbrio e 8(57,1%) necessitavam de dispositivos auxiliares de marcha. **Conclusão:** os pacientes neurológicos atendidos neste ambulatório são em sua maioria diagnosticados com AVC, com incapacidade leve, com dependência leve, apresentando déficit de equilíbrio e necessitam de dispositivos auxiliares para marcha.

Palavras-chave: Estado funcional; Reabilitação; Perfil de Saúde.

COMPARAÇÃO DA FUNCIONALIDADE ENTRE PACIENTES SUBMETIDOS E NÃO SUBMETIDOS À TROMBÓLISE APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Wanderson Êxodo de Oliveira Nascimento, Débora Melo Mazzo, Maria Beatriz Piovesan; Juliana Carvalho Schleder.

Introdução: A trombólise é o tratamento padrão-ouro para pacientes com AVC isquêmico (AVCi) agudo como terapia de reperfusão. **Objetivo:** Comparar a funcionalidade de pacientes pós-AVCi trombolisados e não trombolisados, inseridos num programa de reabilitação ambulatorial. **Métodos:** Estudo observacional aprovado pelo comitê de ética da Universidade Estadual de Ponta Grossa sob CAAE nº 64431822.8.0000.0105. Foram incluídos pacientes de ambos os sexos, maiores de idade, com diagnóstico de AVCi, no início de um programa de reabilitação ambulatorial, entre outubro de 2022 e março de 2023. Para avaliação foram utilizados o teste de Romberg, índice de Barthel e escala de Rankin. **Resultados:** 11 pacientes fizeram parte do programa de reabilitação, 6(55%) homens e 5(45%) mulheres, com mediana de idade 67[49-73] anos, 5 foram tratados com trombólise e 6 não tiveram indicação para o procedimento. O grupo não trombolisado apresentou mais incapacidades leves (27,3%) que o grupo trombolisado (0%), mas na comparação entre os grupos não houve diferença significativa no equilíbrio ($p=0,752$), dependência ($p=0,910$) e incapacidade ($p=0,826$). **Conclusão:** Os pacientes pós-AVCi trombolisados inseridos neste programa de reabilitação não apresentaram diferença nas variáveis de equilíbrio, dependência e incapacidade em relação aos não trombolisados, porém, diante da pequena amostra, não é possível inferir que não haja diferenças entre esses grupos.

Palavras-chave: AVC isquêmico; Estado funcional; Reabilitação.

“FISIONEURO EM CENA”: VIVÊNCIA SIMULADA EM FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL ADULTO

Heloise Cazangi Borges, Amilton Iatecola.

Simulação contempla a proposta didático-pedagógica contemporânea que considera o estudante como centro do processo e construtor de sua aprendizagem. A dramatização, dentre as diversas formas de simulação, pode ser definida como uma representação teatral determinada a partir de um foco ou tema. O role play, consiste na situação em que o estudante assume papéis diferentes no cenário simulado como se fossem integrantes de um caso clínico. Essa estratégia fornece oportunidades de aprendizagem, envolvendo o processo afetivo e cognitivo do estudante, pois permitem o experimento de sensações, como a vivência do papel do paciente e de outros profissionais e pessoas envolvidas na condição saúde-doença. Trata-se de um projeto realizado na disciplina Fisioterapia Neurofuncional no Adulto com a metodologia de dramatização. Foi dividida em 2 etapas para sua implementação: 1) preparatória (divisão, embasamento teórico, desenvolvimento do roteiro) e 2) simulação (ação e reflexão(*debriefing*)). Os estudantes foram avaliados pela docente e por seus pares, além de refletir em uma autoavaliação quanto ao seu envolvimento com o projeto usando metodologia 360°. A metodologia permitiu que os estudantes absorvessem o conteúdo proposto ao longo do semestre facilitando a integração entre teoria-prática com pensamento crítico e vivência de situações possíveis e desafiadoras na prática clínica desenvolvendo relação terapeuta-paciente de forma humanizada, considerando o contexto biopsicossocial.

Palavras-chave: Fisioterapia; Educação em Saúde; Dramatização; Metodologia ativa.

ANÁLISE DO MOVIMENTO FUNCIONAL DO MEMBRO SUPERIOR NA ATIVIDADE DE BEBER ÁGUA DE ACORDO COM O LADO DA HEMIPARESIA EM PACIENTES PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Isabelle Ananda Oliveira Rêgo, Maria Victoria de Miranda Costa, Jacilda de Oliveira dos Passos, Débora Carvalho de Oliveira, Lorenna Raquel Dantas de Macedo Borges, Aline Braga Galvão Silveira Fernandes, Tania Fernandes Campos, Fabrícia Azevedo da Costa Cavalcanti.

Introdução: Pacientes pós Acidente Vascular Cerebral apresentam comprometimento do membro superior, o que repercute diretamente na sua capacidade funcional. **Objetivo:** Analisar o padrão de coordenação motora através da correlação entre os ângulos do ombro e cotovelo, durante as fases da atividade de beber água, de acordo com a lateralidade do membro superior parético. **Métodos:** Aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 40436514.0.0000.5292) a amostra foi constituída por 12 pacientes, 6 com paresia direita (PD) e 6 com paresia esquerda (PE), e 12 indivíduos saudáveis, 6 fizeram a atividade com a mão direita (SD) e 6 com a mão esquerda (SE). A avaliação cinemática da atividade de beber água foi realizada pelo Qualisys System e os dados, processados em 101 frames (frações de tempo), foram analisados pelo teste correlação de Pearson. **Resultados:** Foram verificadas correlações negativas significativas ($p < 0,05$) no grupo PD na fase de levar o copo a boca (frames 39 a 59) e retornar o copo a mesa (frames 95 a 101), enquanto o grupo PE apresentou na fase de alcance do copo (frames 13 a 18). Os indivíduos saudáveis não apresentaram correlações negativas significativas. **Conclusão:** Os grupos dos pacientes apresentaram alterações de coordenação articular diferenciadas com relação à fase da atividade funcional de beber água de acordo com o lado da paresia, o que deve ser levado em consideração no planejamento da neuroreabilitação.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; reabilitação; cinemática; extremidade superior.

Financiamento: Este estudo teve apoio financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, CAPES, Brasil - código de financiamento 001.

**TELEFISIOTERAPIA COMO ESTRATÉGIA PARA REABILITAÇÃO FUNCIONAL PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL:
SÉRIE DE CASOS**

Nezilda da Silva Gomes do Espírito Santo, Lorena Monteiro Dos Santos Annes Gomes, Harrison Euller Vasconcelos Queiroz, Paulo Henrique de Melo.

Introdução: O AVC é uma afecção que resulta em prejuízo neurológico e conseqüentemente uma das principais causas de incapacidades no mundo, gerando disfunções motoras e cognitivas que comprometem a funcionalidade. A telefisioterapia é um método validado recentemente em território nacional, devido a impossibilidade de assistência de forma presencial decorrente da pandemia do COVID-19. **Objetivo:** Avaliar os desfechos de funcionalidade em indivíduos acometidos pelo Acidente Vascular Cerebral submetidos a um programa de telefisioterapia. **Métodos:** Trata-se de uma série de casos (n=03), descritiva desenvolvida por meio das plataformas google meet ou ligação telefônica via WhatsApp. O estudo foi aprovado pelo CEP sob o CAAE 52525321.40000.0127. **Resultados:** As intervenções foram realizadas 3 vezes por semana, com treino orientado à tarefa, com intensidade e repetição, respeitando os déficits funcionais desses indivíduos. Os desfechos foram obtidos através de avaliações pré e pós intervenções com ferramentas validadas para atendimento remoto. Foi possível observar a melhora significativa nos desempenhos de locomoção e habilidades manuais, contudo em relação aos riscos de quedas não obteve resultados relevantes pós intervenção. **Considerações finais:** A telefisioterapia como estratégia para reabilitação, além de melhora funcional trouxe maior engajamento e participação ativa dos pacientes com o tratamento.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Telerreabilitação; Modalidades de Fisioterapia.

FUNCIONALIDADE E INCAPACIDADE NAS INTERVENÇÕES DA FISIOTERAPIA EM CENÁRIO DOMICILIAR E ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE EM PESSOAS QUE SOFRERAM AVC

Sofia Queiros Vieira, Francisco Douglas da Silva Freires Barros, Shamyry Sulyvan de Castro.

Introdução: Conhecer a abordagem da funcionalidade e incapacidade nos diferentes cenários de intervenção da Fisioterapia pode facilitar a tomada de decisão em saúde no Acidente Vascular Cerebral (AVC). **Objetivo:** Estudar a abordagem da funcionalidade/incapacidade nas intervenções fisioterapêuticas pós-AVC em diferentes cenários, sob a perspectiva do modelo biopsicossocial. **Métodos:** Esta revisão seguiu a metodologia do Instituto Joanna Briggs. Incluiu ensaios clínicos que pesquisaram os desfechos *funcionalidade/functioning* ou *incapacidade/disability* em adultos pós-AVC. Recuperados 5554 registros (Medline, PEDro, Embase, Scopus, LILACS, CINAHL, Web of Science, base de registros Cochrane). Dois revisores independentes realizaram a triagem em duas etapas e dois testes piloto cegados garantiram a concordância $\geq 75\%$. **Resultados:** Incluídos 06 artigos. A incapacidade foi avaliada pela Escala Modificada de Rankin (n=2) em ambiente hospitalar e ambulatorial, sendo a única a avaliar fatores ambientais; Índice de Barthel (n=2) também foi usado para domicílio; Velocidade da marcha mais distância percorrida (n=1) foi aplicada na comunidade. O domínio de atividade e participação foi predominante, independente do ambiente. **Conclusão:** É importante formalizar a avaliação dos componentes de participação e fatores ambientais, pois também são alvo de intervenção, especialmente no ambiente comunitário. Recomenda-se a padronização dos termos para descrição da funcionalidade/incapacidade nos artigos.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Modalidades de fisioterapia; Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde; Serviços de saúde; Tomada de decisão clínica.

Fonte de apoio: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES)

USABILIDADE DO TESTE DE CAIXA E BLOCOS VIRTUAL EM ADULTOS COM CONDIÇÃO NEUROLÓGICA

Elsó Manuel Silva Marchena, Silvana Maria Blascovi de Assis, Ana Grasielle Dionísio Correa, Susi Mary de Souza Fernandes, Marcelo Fernandes, Zodja Graciani.

Introdução: O teste de Caixa e Bloco (TCB) é um instrumento de avaliação utilizado para quantificar a capacidade manual e os avanços permitem a aplicação de tecnologias digitais nas avaliações. **Objetivo:** verificar a usabilidade do teste de caixa e blocos virtual em adultos com sequelas de condições neurológicas. **Método:** Ensaio clínico observacional transversal controlado; 20 adultos entre 26 e 58 anos, 8 homens e 12 mulheres, pareados por sexo e idade, alocados em dois grupos (GE pessoas com sequelas motoras por condição neurológica e GC pessoas com desempenho típico). Estudo aprovado pelo CEP da UPM (CAAE96008518.0.0000.0084). O protocolo consistiu na aplicação do TCB virtual com captação dos movimentos pelo Leap motion e o real segundo literatura. Utilizou-se questionários de uso de tecnologia, de desconforto (SSQ) prévios à aplicação do teste virtual e real. Ao final, aplicou-se o questionário System Usability Scale (SUS) para verificar nível de usabilidade. **Resultados:** Ocorreu diferença significativa entre as interfaces nos dois grupos (valores de $p < 0.001$). O grupo experimental apresenta desempenho pior que o controle nas duas interfaces (virtual $p = 0.015$; real $p = 0.001$). O grupo controle apresentou desempenho significativamente superior que o grupo experimental no teste real ($p < 0,001$); não houve diferença significativas entre grupos para a interface virtual ($p = 0,40$). 70% das pessoas consideram a usabilidade positiva, 30% das pessoas confirmam a existência de problemas no sistema. **Conclusão:** O Teste de caixa e blocos virtual se apresenta como uma ferramenta alternativa à prática fisioterapêutica, com tecnologia e usabilidade suficientes para ser aplicado na reabilitação, mas necessita de aprimoramento.

Palavras-Chave: Avaliação das tecnologias em saúde; Teste de usabilidade; Doenças do Sistema Nervoso; Destreza motora; Sistemas virtuais.

PERFIL CLÍNICO E FUNCIONAL DE PACIENTES COM DOENÇA DO NEURÔNIO MOTOR ATENDIDOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE MINAS GERAIS

Paula Cristina Ferreira Gomes, Mayra Luiza Resende Ferreira, Fernanda Daniele do Nascimento Silva, Gabriela Ferreira Ventura Cruz, Arthur Felipe Barroso de Lima, Caroline Martins Araújo, Marcela Ferreira de Andrade Rangel, Leonardo Cruz de Souza, Mariana Asmar Alencar.

Introdução: As Doenças do Neurônio Motor (DNM) são desordens progressivas consideradas incapacitantes, que levam a perda da independência e autonomia. Entretanto, pouco se sabe sobre as características clínicas e funcionais desses pacientes no Brasil. **Objetivo:** Descrever as características clínicas e funcionais de pacientes com DNM atendidos em um centro de referência de Belo Horizonte/MG. **Métodos:** Estudo descritivo transversal (CAAE 08661019.9.0000.5149) do qual participaram indivíduos com diagnóstico de DNM acompanhados no Ambulatório de Doenças Neuromusculares no período de 07/2019 a 06/2023. Foi realizada avaliação através do ALSFRS-R e de um roteiro padronizado. Foi feita análise descritiva por meio do SPSS. **Resultados:** Participaram do estudo 125 indivíduos com idade entre 33 e 85 anos. A maioria foi diagnosticada com ELA esporádica (67,2%), teve início apendicular (78,4%), era do sexo masculino (61,6%), encontrava-se no estágio leve da doença (39,2%), reportou queda em um período de 6 meses (56%) e apresentou dor (54,4%). Quanto à mobilidade, 37,6% conseguiam se levantar sem assistência, 43,2% eram capazes de se locomover sem auxílio e 55,2% faziam uso de dispositivo de auxílio à locomoção. Apenas 54,4% dos participantes realizam acompanhamento multiprofissional. **Conclusão:** Uma parcela considerável dos participantes apresentou alterações e não realizava acompanhamento multiprofissional. Portanto, é fundamental uma assistência especializada a essa população.

Palavras-chave: Esclerose Lateral Amiotrófica; Perfil de Saúde; Equipe Multiprofissional.

Apoio Institucional: Pró-reitoria de Extensão da Universidade Federal de Minas Gerais (PROEX-UFMG)

FUNÇÃO DE MEMBROS SUPERIORES PREDIZ QUALIDADE DE VIDA AOS TRÊS E SEIS MESES APÓS ALTA HOSPITALAR EM INDIVÍDUOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UM ESTUDO PROSPECTIVO LONGITUDINAL

Carolina Luisa de Almeida Soares, Aryane Caroline Silva, Ludmilla Ribeiro Batista, Iza Faria-Fortini, Christina Danielli Coelho de Moraes Faria.

Introdução: Após o Acidente Vascular Cerebral (AVC), os indivíduos apresentam diferentes graus de deficiências de membros superiores (MMSS), que estão relacionadas com a qualidade de vida relacionada a saúde (QVRS). Assim, é relevante conhecer os possíveis preditores da QVRS na fase subaguda e na fase crônica pós-AVC, considerando características de MMSS. **Objetivos:** Determinar se a força de preensão palmar, função motora de MMSS, independência funcional e desempenho em atividades de autocuidado com MMSS avaliadas durante o período de internação hospitalar predizem QVRS aos três e seis meses após a alta. **Métodos:** Estudo prospectivo longitudinal (CAAE:26431319.6.0000.5149). As variáveis dependentes, avaliadas aos três e seis meses foram QVRS genérica (SF-36) e específica (SSQOL). Os potenciais preditores avaliados foram: força de preensão palmar do lado parético, função motora de MMSS, independência funcional e desempenho em atividades de autocuidado com MMSS. **Resultados:** 89 indivíduos foram avaliados aos três e seis meses. A independência funcional em higiene pessoal e a força de preensão palmar do lado parético foram os únicos preditores significativos da QVRS genérica (SF-36) ($R^2 = 25,2\%$; $F=7,49$; $p<0,008$) e específica (SSQOL) ($R^2 = 37,0\%$; $F=6,20$; $p<0,0015$) em ambas as fases. **Conclusão:** A QVRS genérica e específica aos três e seis meses pós-AVC pode ser predita pelo desempenho em atividades de higiene pessoal e pela força de preensão do lado parético avaliadas após o AVC.

Palavras-chave: AVC; Qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS); função de membros superiores.

Agradecimentos e financiamentos: CAPES, CNPq, FAPEMIG, PRPq/UFMG, Hospital Risoleta Tolentino Neves.

DECLÍNIO FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA: UM ESTUDO LONGITUDINAL

Paula Cristina Ferreira Gomes, Hiane Aparecida Silva, Marcela Ferreira de Andrade Rangel, Karine Alves Araújo Sousa, Clarice Portugal Mendes, Leonardo Cruz de Souza, Mariana Asmar Alencar.

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença complexa e incapacitante. Pode apresentar curso imprevisível, que desafia o planejamento de intervenções. **Objetivo:** Avaliar a progressão da ELA esporádica em 24 meses. **Métodos:** Coorte prospectivo do qual participaram indivíduos com diagnóstico de ELA esporádica atendidos no Ambulatório de Doenças Neuromusculares (CAAE19 599 813.0.0000.5149). Na linha de base, foram avaliados os aspectos demográficos, clínicos e utilizada a escala funcional ALSFRS-R para acompanhar a cada 6 meses a progressão da ELA. Foi realizada uma análise descritiva. **Resultados:** Participaram do estudo 52 indivíduos com média de idade de $57,2 \pm 10,7$ anos, com mediana de 0,96 anos de diagnóstico (p25-75:0,25-4,0) e pontuação média da ALSFRS-R de $28,9 \pm 10,6$. Ao analisar a progressão, verificou-se que a média de pontuação declinou com o tempo (6m: $24,7 \pm 11,2$; 12m: $22,7 \pm 10,5$; 18m: $22,0 \pm 10,3$; 24 m $19,4 \pm 9,9$). Durante o acompanhamento 9,6% dos indivíduos vivenciaram ao menos um período de melhora da funcionalidade, 23,1% ao menos um período de estabilidade, 17,3% período de melhora e de estabilidade, 40,4% vivenciaram apenas declínio e 9,6% foram a óbito antes das reavaliações. **Conclusão:** Foi verificada uma piora progressiva da funcionalidade dos indivíduos com ELA, entretanto alguns participantes vivenciaram períodos de melhora e de estabilidade. Faz-se necessário que estudos investiguem fatores associados à estabilidade e melhora da funcionalidade na ELA.

Palavras-chave: Esclerose Lateral Amiotrófica; Progressão da Doença; Equipe Multiprofissional.

Apoio Institucional: Pró-reitoria de Extensão da Universidade Federal de Minas Gerais (PROEX-UFMG)

ESTUDO PILOTO PARA DESENVOLVIMENTO DE UM FLUXOGRAMA DE VINCULAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO PÓS-AVE À CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE (CIF)

Francisco Douglas da Silva Freires Barros, Sofia Queiros Vieira, Shamyry Sulyvan de Castro.

Introdução: O tratamento pós-AVE visa funcionalidade e redução da incapacidade. Esses desfechos são contemplados na CIF, que funciona como norteador da compatibilidade das intervenções e dos desfechos do tratamento. Para isso, os instrumentos clínicos precisam ser codificados em domínios da CIF. **Objetivo:** Desenvolver e testar fluxograma para guiar vinculação à CIF do conteúdo de instrumentos de avaliação da incapacidade pós-AVE. **Métodos:** Um estudo piloto foi realizado em 03 instrumentos recomendados pela *American Stroke Association* para avaliar incapacidade: Escala de Rankin Modificada (ERm), Medida de Independência Funcional (MIF) e Índice de Barthel Modificado (IBm). Termos potencialmente associados à CIF foram identificados como conceitos e submetidos ao fluxograma embasado na vinculação proposta por Cieza. **Resultados:** Itens da ERm foram vinculados em maioria nos domínios de Atividade, Participação e Fatores Ambientais. MIF foi predominantemente vinculada a Função do Corpo, Atividade e Participação. IBm foi o instrumento mais diversificado em domínios da CIF. A vinculação deste estudo foi semelhante a estudos prévios, porém, com diferenças na associação de fatores ambientais e itens não cobertos pela CIF. **Conclusão:** O fluxograma é útil para guiar associação de instrumentos de avaliação pós-AVE às categorias da CIF. O fluxograma é uma ferramenta geral, podendo se estender a outras áreas, pois facilita a compreensão da vinculação para estudantes, pesquisadores e clínicos.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde; Modalidades de Fisioterapia; Tomada de Decisão Clínica.

FONTE DE APOIO: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES).

INFLUÊNCIA DAS EMOÇÕES NA CAPACIDADE FUNCIONAL DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON ATENDIDOS NA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA DA EMESCAM

Camila Ribeiro da Vitória, Eduarda Cristina Alves Bezerra, Rafaela Roza Ribeiro, Mariangela Braga Pereira Nielsen, Carla Loureiro Portuense Siqueira.

Introdução: Alterações emocionais influenciam as habilidades motoras e o desempenho cognitivo dos pacientes com Doença de Parkinson, contribuindo negativamente na resposta ao tratamento de reabilitação, levando a incapacidades e redução da qualidade de vida. **Objetivo:** Verificar a relação entre os fatores emocionais e a funcionalidade dos indivíduos com Doença de Parkinson. **Métodos:** Estudo observacional transversal em 24 pacientes do setor de neurologia da Clínica de Fisioterapia da EMESCAM, aprovado pelo CEP da EMESCAM sob nº 5722339, obedecendo as normas da resolução 466/12. Realizou-se uma entrevista semiestruturada sobre os aspectos emocionais; aplicou-se as escalas Hoehn e Yahr Modificada para o estadiamento da doença, a MDS-UPDRS para a funcionalidade, a CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde) para classificar a funcionalidade dos participantes. **Resultados:** Acordo a escala Hoehn Yahr Modificada, o estadiamento da doença é moderado. A pontuação média da parte I (Aspectos Emocionais) da MDS-UPDRS, foi de 15,9 pontos de um total de 52 pontos, e a avaliação motora da parte III apontou uma pontuação média de 40,17 pontos de um total de 72 pontos, sendo que maior pontuação equivale a maior comprometimento funcional. A entrevista mostrou que aspectos emocionais influenciam as atividades de vida diária. **Conclusão:** Aspectos emocionais em desequilíbrio, contribuem no declínio da funcionalidade dos pacientes com Doença de Parkinson.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Classificação Internacional da Funcionalidade; Incapacidade e Saúde; Regulação da Emoção; Personalidade.

AValiação DA DESTREZA MANUAL EM ADULTOS TÍPICOS E COM ESCLEROSE MÚLTIPLA: COMPARAÇÃO ENTRE AS VERSÕES TRADICIONAL E VIRTUAL DO TESTE CAIXA E BLOCOS

Silvana Maria Blascovi-Assis, Natália Regina Kitschner, Juliana Aparecida Rhein Telles, Alice Estevo Dias, Ana Grasielle Dionísio Corrêa.

Introdução: Para a avaliação da destreza manual o Teste Caixa e Blocos (TCB) tem se mostrado um instrumento eficiente e de fácil compreensão, usado com população típica ou com variados quadros clínicos. A versão virtual do TCB (TCBV) vem sendo explorada com pesquisas em diversos países como alternativa para avaliação. Um grupo de profissionais da ciência da computação e da fisioterapia desenvolveu uma versão virtual do TCB (TCBV), com leitura dos movimentos manuais pelo sensor Leap Motion Controller e vem realizando testes em grupos distintos. **Objetivo:** comparar o desempenho de destreza manual entre o TCB e o TCBV para grupos de adultos típicos (GAT) e com esclerose múltipla (GEM). **Método:** Participaram dois grupos (GAT=20 e GEM=18), total de 38 pessoas avaliadas pelo TCB e TCBV (CAAE 62858022.0.0000.0084). **Resultados:** a média de idade para o grupo AT foi 36,6 anos e para o grupo EM 49,8 anos. A média de blocos transportados por minuto (BPM) com a mão dominante para o GAT foi 82 (TCB) e 17,7 (TCBV). Para o GEM, a média de idade foi 49,8 anos e média de BPM com a mão dominante foi 55,7 (TCB) e 6 (TCBV). Observou-se que o desempenho no TCBV foi inferior ao TCB para os dois grupos, porém, o uso do ambiente virtual foi atrativo aos participantes. **Conclusão:** o uso TCB em sua versão virtual pode contribuir para as avaliações objetivas de destreza manual de forma motivadora, porém, outros estudos devem trazer dados de usabilidade para verificação de aplicabilidade dessa tecnologia.

Palavras-chave: Realidade Virtual; Avaliação; Destreza motora; Esclerose Múltipla.

IMPACTO DO DISTANCIAMENTO SOCIAL NO DOMÍNIO FUNÇÃO CORPORAL, DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF), EM CUIDADORES DE PESSOAS COM ELA.

Ana Paula Mendonça Fernandes, Kelly Evangelista Rodrigues da Silva, Débora Cristina da Silva Oliveira, Ledycnarf Januário de Holanda, Marina Gabriely Paiva Felipe, Anna Clara Sales Miranda Lopes, Luciana Protásio de Melo, Ana Raquel Rodrigues Lindquist.

Introdução: A progressão da Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) acarreta uma constante necessidade de cuidado, geralmente fornecido por cuidadores informais. Durante a pandemia de COVID-19, houve aumento na demanda desses cuidadores, resultando em sobrecarga de trabalho e gerando consequências físicas. Diante desse cenário, identificamos a importância de um estudo aprofundado sobre o impacto do distanciamento social sobre a saúde dessa população. **Objetivo:** Este projeto tem como objetivo analisar o impacto do distanciamento social no domínio Função Corporal, da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), em cuidadores de pessoas com ELA. **Metodologia:** Este projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) (CAAE:44712321.5.0000.5537) do Campus Central da UFRN. A amostra foi composta por cuidadores de pessoas com ELA e a avaliação sobre as funções do corpo foi realizada antes e durante o distanciamento social (Fase I) e após a pandemia de COVID-19 (Fase II) através do Protocolo IISD-HCC: Avaliação do Impacto do Distanciamento Social na Saúde dos Cuidadores com Base na CIF. **Resultados:** A amostra foi composta por 25 cuidadores na Fase I ($41,40 \pm 12,36$ anos) e 22 cuidadores na Fase II ($41,55 \pm 12,92$ anos). Foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre as fases em relação à hábitos de sono ($p = 0,015$), impacto negativo na saúde física por cuidar ($p = 0,029$), e preocupações com a saúde geral do paciente/parente ($p = 0,034$). **Conclusão:** Esse trabalho mostrou que a pandemia de COVID-19 gerou um impacto negativo nos hábitos de sono, saúde física por cuidar e no aumento de preocupações com a saúde da pessoa com ELA, em seus cuidadores.

Palavras-chave: Esclerose Lateral Amiotrófica; CIF; funções do corpo.

AVALIAÇÃO DIGITAL DO TREMOR CINÉTICO DE PESSOAS COM ATAXIA ESPINOCEREBELAR HEREDITÁRIA

Zodja Graciani, Íbis Ariana Peña de Moraes, Camila Aparecida de Oliveira Alberissi, Tânia Brusque Crocetta, Talita Dias da Silva, Renata Cléia Claudino Barbosa, Carlos Bandeira De Mello Monteiro.

Introdução: O tremor cinético é uma manifestação comum em pessoas com Ataxia Espinocerebelar e pode interferir na habilidade manipulativa. **Objetivo:** verificar a interferência do tremor em avaliação digital de espirografia. **Métodos:** Participaram do estudo 33 voluntários, entre 21 e 64 anos, 17 com diagnóstico clínico e molecular para Ataxias Espinocerebelares Hereditárias e 19 pessoas para grupo controle pareadas por sexo e idade com o grupo experimental (CAAE 052211189000000650). Para avaliação do tremor, utilizou-se o software avaliação da aprendizagem e controle motor desenvolvido por Andrade e colaboradores (2003) que permite a análise digital dos padrões da escrita (espirografia). O participante realizava 4 linhas entre dois pontos em uma mesa digitalizadora (Wacom Intuos pequena CTL4100) conectada a um computador que captava as coordenadas de uma caneta durante o traçado da reta para a ligação de dois pontos. **Resultados:** Para distância percorrida a ANOVA, efeito significativo para o fator Grupo ($p = 0.005$), fator Coordenadas $p < 0.001$). O grupo Ataxia percorreu uma distância maior até os alvos ($M = 809 \text{ mm}^2$) do que o grupo Controle ($M = 764 \text{ mm}^2$), em todas as coordenadas. Para ambos os grupos a distância percorrida aumentou significativamente da coordenada Horizontal para as coordenadas Vertical e Diagonal. Considerando o tempo médio, a ANOVA mostra efeito significativo apenas para o fator Grupo ($p = 0.125$). O grupo Ataxia levou mais tempo para realizar a tarefa apenas na coordenada horizontal. **Conclusão:** o tremor cinético interfere no teste de ligação entre duas coordenadas em relação ao tempo e distância percorrida.

Palavras-chave: Tremor cinético; Destreza motora; Ataxias Espinocerebelares; Tecnologia digital.

AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DE PESSOAS COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA COM DISPOSITIVOS DE TECNOLOGIA ASSISTIVA: ESTUDO DE CASO

Ana Paula Mendonça Fernandes, Kelly Evangelista Rodrigues da Silva, Débora Cristina da Silva Oliveira, Ledycnarf Januário de Holanda, Marina Gabriely Paiva Felipe, Anna Clara Sales Miranda Lopes, Luciana Protásio de Melo, Ana Raquel Rodrigues Lindquist.

Introdução: Pessoas com Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) apresentam perda progressiva da força muscular voluntária, o que dificulta seriamente a realização das atividades de vida diária (AVD's). As tecnologias assistivas (TA) são recomendadas para promover estabilidade e facilitar a participação desses sujeitos. **Objetivo:** Analisar a satisfação com dispositivos de TA, comercialmente disponíveis, de pessoas com ELA por meio do Quebec User Evaluation of Satisfaction with Assistive Technology (QUEST 2.0). **Metodologia:** Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Campus Central da UFRN e obteve aprovação (CAAE: 25687819.3.0000.5537). O estudo envolveu a avaliação de pessoas diagnosticadas com ELA, conforme laudo emitido por neurologistas, por meio do QUEST 2.0, utilizando-se os subitens Recurso e Serviços, que possuem uma pontuação máxima de 40 e 20 pontos, respectivamente. **Resultados:** Quatro participantes com idade média de $59,25 \pm 15,21$ anos que utilizaram dispositivos de apoio à marcha, órteses e tipoia, preencheram o subitem Recurso de TA ($35,5 \pm 4,65$). Apenas um participante preencheu o subitem Serviços (15 pontos). A pontuação total média foi de $39,25 \pm 9,63$. Em relação aos itens de satisfação, os mais votados foram: conforto (26%), facilidade de uso (21,7%) e segurança (17%). **Conclusão:** Este estudo evidenciou uma elevada satisfação por parte dos usuários em relação à utilização de TA, destacando a importância do conforto, facilidade de uso e segurança. Esses resultados indicam que tais dispositivos desempenham um papel significativo na realização de atividades cotidianas, contribuindo para a funcionalidade e independência dos indivíduos.

Palavras-chave: Esclerose Lateral Amiotrófica; Escalas de Avaliação; Tecnologias assistivas

INTERFERÊNCIA COGNITIVA MOTORA NA MARCHA DE IDOSOS

Gabriel do Nascimento Gomes, Emádia Bezerra Campelo, Felipe Nogueira de Souza Heylan, Roberta de Oliveira Cacho, Enio Walker Azevedo Cacho.

Introdução: As atividades de Dupla Tarefa (DT) são consideradas desestabilizadoras de desempenho, já que envolvem demandas atencionais concorrentes, entre tarefas cognitivas e/ou físicas. O custo da DT pode ser observado de forma mais consistente em idosos, que precisam estar cada vez mais focados na marcha. **Objetivo:** Investigar se há deterioração do desempenho da marcha em esteira de idosos com DT. **Métodos:** Trata-se de um estudo experimental de caráter transversal (CAAE: 61907616.7.0000.5568) que caracterizou 17 idosos por meio de instrumentos clínicos (Índice do Andar Dinâmico (DGI), Escala de Equilíbrio de Berg (EEB), Mine Exame do Estado Mental (MEEM), e avaliou o desempenho da marcha (número de passos e cadência) em esteira ergométrica (sensores de pressão) com e sem DT. A atividade cognitiva junto a marcha foi realizada e avaliada por meio do Stroop Test (ST), em três condições (Palavras - STP; Cor - STC; e Cor-Palavra - STCP). **Resultados:** A marcha em esteira ergométrica nas três condições com DT (STP; STC; e STCP), apresentaram uma diminuição significativa no número de passos e na cadência, quando comparado a marcha sem DT. A marcha com DT, apresentou um menor número de acertos nas condições STC (23,19/5,78 - média/dp) e STCP (13,5/3,16) quando comparadas à condição STP (33,78/6,31), durante a marcha em esteira. **Conclusão:** O desempenho da marcha em esteira ergométrica recebeu interferência da DT ofertada pelo ST.

Palavras-chave: Marcha; Idosos; Cognição; Neurociência; Teste de Stroop.

VIABILIDADE DA APLICAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE EXERCÍCIOS DOMICILIARES BASEADOS NO ESTADIAMENTO DA DOENÇA EM PESSOAS COM ELA

Marina Gabriely Paiva Felipe, Jéssica Rayane Cavalcante do Nascimento, Lefícia Maria de Queiroz Aquino, Diogo Neres Aires, Stephano Tomaz da Silva, Ana Cristina de Medeiros Garcia Maciel, Aline Alves de Souza, Ana Raquel Rodrigues Lindquist, Tatiana Souza Ribeiro.

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença que ainda não há tratamento curativo, sendo a terapêutica de suporte a linha de cuidado principal. Os exercícios terapêuticos têm benefícios na melhora da capacidade funcional e função pulmonar dessa população, assim, é importante analisar a viabilidade de aplicação e a presença de efeitos adversos relacionados a essa intervenção quando realizada de forma domiciliar. **Objetivo:** Relatar a viabilidade de aplicação de um protocolo de exercícios terapêuticos domiciliares. **Métodos:** Ensaio clínico (parecer nº 3.735.479) incluindo indivíduos com ELA, de ambos os sexos, entre 18 e 80 anos. O protocolo de exercícios domiciliares foi aplicado de forma individualizada, de acordo com os critérios de estadiamento da doença, e realizado 3x/semana durante 6 meses. Como desfechos, foram avaliados efeitos adversos (semanalmente, por um questionário autoral) e a taxa de aderência ao final do tratamento (percentual de aderentes ao protocolo como prescrito). **Resultados:** A amostra foi composta de 8 participantes (4M/4F) que iniciaram e concluíram o protocolo com aderência satisfatória (73%). Quanto aos efeitos adversos, notou-se a presença de fadiga durante ou após a intervenção em 5 participantes e nenhum relato de dor. **Conclusão:** O protocolo parece ter boa viabilidade, com alta taxa de aderência e boa tolerância aos exercícios prescritos, apesar da presença de fadiga.

Palavras-chave: Esclerose Lateral Amiotrófica; Exercícios Terapêuticos.

Apoio Institucional: Fundação Norte-Rio-Grandense de Pesquisa e Cultura (FUNPEC) e Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAIS/HUOL/UFRN).

ANÁLISE DE CONTEÚDOS EM PORTUGUÊS BRASILEIRO SOBRE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL DISPONÍVEIS EM VÍDEOS DO YOUTUBE

Auxiliadora Botelho dos Santos, Laylla Cristina da Silva Irmão, Lara Giulia Bezerra Leal, Lorena Monteiro Dos Santos Annes Gomes, Paulo Henrique de Melo.

Introdução: Somente no mês de julho de 2022 o AVC matou 8.758 brasileiros, o equivalente a 11 óbitos por hora. Muito pode ser feito para prevenir, tratar e reabilitar aqueles que sobrevivem, dito isso, é de extrema importância ter-se informação correta em saúde nas mídias sociais. **Objetivo:** Identificar as características dos vídeos em português do Brasil sobre AVC e avaliar sua confiabilidade e qualidade. **Métodos:** Estudo transversal que investigou os conteúdos encontrados sobre AVC em português do Brasil no YouTube, dos últimos 6 anos que apresentassem algum conteúdo relacionado ao tema proposto. Foram utilizados os termos Reabilitação e AVC na busca. A análise foi realizada por três examinadores independentes e utilizou-se a lista de verificação DISCERN para investigar a confiabilidade e a qualidade dos vídeos. **Resultados:** No total, foram analisados 141 vídeos, dos quais 22% foram classificados como experimentais, vivências de indivíduos ou familiares e 78% informativos e conteúdo educacional, destes 63,12% apresentaram qualidade moderada e linguagem acessível. **Conclusão:** Verificou-se que o YouTube fornece extenso conteúdo sobre AVC, pouco mais de 63% apresentam qualidade moderada, contudo a sua maioria não fornece material complementar e referências baseada em evidência científica, reforçando-se a necessidade de maior atenção e cuidado na análise deste conteúdo.

Palavras-chave: Derrame cerebral; Reabilitação; Parestesia; Fisioterapia; Mídias sociais.

SOBRECARGA E QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES DE PACIENTES COM ELA - DA AVALIAÇÃO PRESENCIAL ÀS PERSPECTIVAS FUTURAS

Marina Gabriely Paiva Felipe, Emília Márcia Gomes de Souza, Ana Paula Mendonça Fernandes, Kelly Evangelista Rodrigues da Silva, Ledyncnarf Januário de Holanda, Tatiana de Souza Ribeiro, Ana Raquel Rodrigues Lindquist.

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença degenerativa ainda sem cura. No tratamento, além da equipe multidisciplinar, os cuidadores desempenham papel vital ao fornecerem assistência diária a essas pessoas; e assim, frequentemente enfrentam situações de sobrecarga, que podem ter diversos impactos na saúde. **Objetivo:** Analisar a aplicação de avaliações subjetivas da sobrecarga e da qualidade de vida de cuidadores de pacientes com ELA, e a necessidade de novas estratégias de monitoramento. **Métodos:** Ensaio clínico (parecer nº 4.076.825/20) que avaliou cuidadores informais de pessoas com ELA, >18 anos, sem alteração cognitiva. As avaliações ocorreram antes do programa (A1), ao final (A2) e 30 dias após o final (A3). Entre A1 e A2 foi realizado um programa de autocuidado com cartilhas (GC) ou cartilhas e encontros online (GE). Para a avaliação clínica utilizou-se um questionário próprio, para sobrecarga a Escala de Zarit e qualidade de vida o WHOQOL-bref. **Resultados:** Amostra de 17 participantes (GC = 8) e (GE = 9). Não houveram diferenças significativas na sobrecarga do cuidador, e, na qualidade de vida, o GE apresentou melhora no domínio físico entre A1 e A2 ($p=0,03$) e o GC no domínio meio ambiente entre A1 e A3 ($p=0,007$). **Conclusão:** Estratégias de autocuidado são necessárias para a saúde dos cuidadores. Monitoramentos que associam avaliações subjetivas e objetivas da qualidade de vida, principalmente no domínio físico, podem ser novas alternativas.

Palavras-chave: Cuidadores; avaliação; ELA .

Apoio Institucional: Fundação Norte-Rio-Grandense de Pesquisa e Cultura (FUNPEC) e Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAIS/HUOL/UFRN).

ANÁLISE DA USABILIDADE DO PROTÓTIPO DA VERSÃO DOMICILIAR DO VIRTUALTER E SEU IMPACTO NA MOTIVAÇÃO INTRÍNSECA DE INDIVÍDUOS IDOSOS: UM ESTUDO PILOTO

Isabelle Ananda Oliveira Rêgo, Candice Simões Pimenta de Medeiros, Jaiana Santos Xavier, Fabrícia Azevedo da Costa Cavalcanti.

Introdução: O VirtualTer é um exergame de baixo custo e oferece potencial inovador para a reabilitação postural. **Objetivo:** Analisar o nível de usabilidade do protótipo da versão domiciliar do VirtualTer e investigar o seu impacto na motivação intrínseca dos idosos. **Método:** Aprovado pelo comitê de ética (CAAE 49783921.0.0000.5537) o VirtualTer foi adaptado para viabilizar a aplicação a domicílio e reduzir os custos associados à tecnologia. Este inclui as etapas de desafios do jogo mediante a execução do alcance lateral de tronco com a utilização do sistema CONTROL, um sistema web que captura os movimentos por meio de uma webcam. O jogo foi realizado no domicílio, em sessão única, 15 minutos. Foram aplicadas avaliação sociodemográfica, a Short Physical Performance Battery (SPPB), International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), Escala de Avaliação de Incapacidade WHODAS 2.0, Inventário de Motivação Intrínseca (IMI) e System Usability Scale (SUS). **Resultados:** a amostra foi composta por 25 indivíduos com baixo desempenho físico. Houve uma relação significativa entre a escala SUS e as variáveis de gênero ($P=0,04$), estado civil ($P=0,03$) e escolaridade ($P=0,01$). Os participantes reportaram uma motivação de 87 pontos na IMI, usabilidade com escore de 72,50 pontos na escala SUS e nível de satisfação de 80%. **Conclusão:** A versão do VirtualTer apresentou boa usabilidade e boa motivação intrínseca indicando a efetividade do sistema para reabilitação do equilíbrio postural do idoso.

Palavras-chave: Envelhecimento; Equilíbrio Postural; Tecnologia; Reabilitação.

CORRELAÇÃO DO RISCO DE QUEDA E DA CONFIANÇA NO EQUILÍBRIO EM PACIENTES PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)

Denis Oliveira Lima, Jesvi Daiana Agelvis Arteaga, Carla Fernanda de Vasconcellos Romanini, Everson de Cássio Robello, Andrea Peterson Zomignani.

Introdução: O AVC causa alterações sensório-motoras e cognitivas que, em conjunto ou individualmente, mudam o tônus, força muscular, coordenação motora, processamento sensorial e manutenção do equilíbrio. Essa situação influencia a confiança do paciente no próprio equilíbrio para realização de atividades de vida diária. **Objetivo:** correlacionar risco de queda e a confiança (autoeficácia) em pacientes pós AVC. **Métodos:** Estudo aprovado pelo CEP do UniAnchieta (CAAE: 562879922.2.0000.5386), descritivo, transversal, utilizando Escala de Equilíbrio de Berg e Escala ABC (*Activities-Specific Balance Confidence*) em pacientes crônicos, pós AVC. **Resultados:** Amostra de 26 pacientes, ambos os sexos (16H), idade média 61 anos (DP±15). Na Escala de Equilíbrio de Berg a média alcançada foi 43,54 (DP±8,6) e 46% foram classificados com alto risco de queda (EEB≤44 pontos). Na Escala ABC de confiança no equilíbrio, a pontuação média foi 56,8% (DP±21,7), caracterizando baixa confiança e 70% dos pacientes classificaram-se dessa forma. De acordo com o coeficiente de correlação de Pearson, encontrou-se associação significativa, positiva e moderadamente alta entre as duas variáveis ($r=0,683$). **Conclusão:** O instrumento utilizado de maneira objetiva teve correlação positiva com o instrumento subjetivo em que o próprio paciente se avalia, mostrando a possibilidade de uso complementar das duas escalas para estudo mais completo do risco de queda dos pacientes pós AVC.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; hemiplegia; equilíbrio postural.

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE AUTOGERENCIAMENTO PERSONALIZADO SOBRE A INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS PÓS-AVC

Ana Beatriz Cavalcante de Carvalho, Anna Laura Dantas Henriques, Mara Teresinha de Figueiredo Silva, Maria Helena da Silva, Weybkenedy José Oliveira Santos, Ana Loyse de Souza Medeiros, Nayara Karina Ferreira Pereira, Enio Walker Azevedo Cacho, Roberta de Oliveira Cacho.

Introdução: O autogerenciamento e a reabilitação centrada no paciente são conceitos fundamentais na prevenção secundária do AVC. **Objetivo:** Avaliar os efeitos a curto prazo de um programa de autogerenciamento personalizado denominado "Personal Stroke", nas modalidades presencial e remoto, no nível de independência funcional de indivíduos pós- AVC. **Métodos:** Ensaio clínico não randomizado, não controlado, com uma amostra por conveniência. Foram selecionados indivíduos pós-AVC, acima de 18 anos e com acesso à internet, no qual foram divididos em dois grupos: Grupo Remoto (GR, n= 9), para participantes que residiam fora de Santa Cruz-RN e Grupo Presencial (GP, n=9), para moradores de Santa Cruz-RN e cidades vizinhas. Os indivíduos foram avaliados antes do início do programa e após 3 meses pela Escala de Rankin modificada (ERm) e Medida de Independência Funcional (MIF). Os dados foram analisados pelo software Bioestat, versão 5.3. CAAE: 47479721.7.0000.5568 (aprovado pelo CEP-FACISA/UFRN). **Resultados:** Na avaliação intragrupo foram obtidos resultados significativos para a MIF total (GR: p=0,0357 e GP: p=0,0059) e a MIF motora (GR: p=0,0357 e GP: p=0,0180), já para a MIF cognitiva (GP: p=0,2249 e GR: p=0,0592) e a ERm (GP: p=0 e GR: p=0,1797) não foram observadas mudanças significativas. **Conclusão:** O programa foi capaz de promover aumento da independência funcional de indivíduos pós-AVC, em ambas as modalidades de oferta (presencial e remoto).

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Reabilitação; Prevenção Secundária; Autogestão.

INCENTIVO AO AUTOCUIDADO PARA CUIDADORES DE PESSOAS COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA POR MEIO DE CARTILHA EDUCATIVA

Anna Clara Sales Miranda Lopes, Kelly Evangelista Rodrigues da Silva, Marina Gabriely Paiva Felipe, Ana Paula Mendonça Fernandes, Luciana Protásio de Melo, Tatiana Souza Ribeiro, Ledycnarf Januário de Holanda, Emília Márcia Gomes de Souza e Silva, Ana Raquel Rodrigues de Lindquist.

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa rara e rapidamente progressiva. Pessoas com ELA apresentam uma contínua perda na autonomia durante as atividades da vida diária, tornando-se mais dependentes. Esse processo ocasiona sobrecarga física e mental aos cuidadores. Nessa perspectiva, a educação em saúde é primordial para que estes possam compreender a importância do autocuidado, praticando-o regularmente. **Objetivos:** Desenvolver cartilha educativa para incentivar o autocuidado dos cuidadores dos pacientes com ELA. **Metodologia:** A cartilha foi produzida pelo projeto RevELA em parceria com o Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAIS), da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). As etapas de produção foram: Elaboração do conteúdo; Design institucional; Revisão ortográfica; Normatização; Validação pelo conteudista e Finalização. **Resultados:** Os conteúdos abordados foram divididos em semanas: 1. Importância do autocuidado; 2. Bem-estar físico (exercícios de alongamento, mobilidade e fortalecimento); 3. Bem-estar psicológico; 4. Programando sua rotina ; 5. Alimentação de qualidade; 6. Relaxamento e benefícios. **Conclusão:** Com a produção e uso efetivo dessa cartilha educativa por parte dos cuidadores de pessoas com ELA, espera-se um aumento no autocuidado associado a melhora da qualidade de vida e redução da sobrecarga física e emocional. Nesse contexto, também é almejado a diminuição dos índices de ansiedade e depressão.

Palavras-chave: Esclerose lateral amiotrófica; cuidadores; cartilha educativa.

AVALIAÇÃO DA APTIDÃO CARDIORRESPIRATÓRIA EM INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Alexandre Giacobelli Cosmo, Nayane Peixoto de Souza Santos, Thayla Reis de Araújo, Daniel Gimenez da Rocha, Alexandre Moreira, Andrea Peterson Zomignani.

Introdução: Em pacientes com AVC, a fraqueza muscular pode comprometer não apenas grupos musculares periféricos, mas também os grupos musculares do sistema cardiorrespiratório que, invariavelmente, leva a alterações neste sistema e em sua mecânica. Essas sequelas impõem ao indivíduo pós AVC, diminuição da aptidão cardiorrespiratória. **Objetivo:** Avaliar a aptidão cardiorrespiratória em pacientes crônicos pós AVC, atendidos no sistema público da cidade de Jundiaí (SP). **Método:** Estudo autorizado pelo CEP da UniAnchieta, parecer 5.344.606, de caráter analítico descritivo, transversal. Amostra obtida por conveniência com pacientes crônicos pós AVC, acompanhados pelo serviço de fisioterapia do Centro de Reabilitação de Jundiaí. Realizado o teste de caminhada de 6 minutos (TC6M), para medir aptidão cardiorrespiratória dos pacientes. **Resultados:** Amostra de 19 pacientes, idade média 60 anos, ambos os sexos (11H). O valor médio obtido foi 196m (DP±11). Esse valor está abaixo do previsto para faixa etária, peso, altura e sexo, com diferença significativa entre os valores ($p \leq 0,001$, teste t-Student). Os valores ficaram abaixo do esperado quando comparados com valores para mesma população e os pacientes foram classificados com marcha domiciliar. **Conclusão:** As sequelas motoras e cardiorrespiratórias que um indivíduo apresenta pós AVC, podem interferir na aptidão cardiorrespiratória e isso compromete a capacidade de deambulação desses indivíduos, restringindo a capacidade funcional e participação.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; hemiplegia; aptidão cardiorrespiratória.

AVASUS COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DA ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA

Anna Clara Sales Miranda Lopes, Kelly Evangelista Rodrigues da Silva, Marina Gabriely Paiva Felipe, Ana Paula Mendonça Fernandes, Ledycnarf Januário de Holanda, Luciana Protásio de Melo, Ana Raquel Rodrigues de Lindquist.

Introdução: A educação em saúde desempenha um papel crucial na abordagem da Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), uma doença neurodegenerativa rara e progressiva. Por meio da disseminação de informações precisas e atualizadas, acessadas gratuitamente através da plataforma AVASUS, pacientes, familiares, cuidadores e profissionais da saúde podem compreender melhor a ELA, suas características e estratégias de cuidado. **Objetivos:** Apresentar os cursos disponíveis na plataforma AVASUS e o alcance das informações disponíveis no módulo educacional "doenças raras". **Metodologia:** Este estudo consiste em uma análise transversal observacional, com uma abordagem quantitativa, utilizando os dados disponíveis na plataforma AVASUS. Foi analisada a quantidade de cursos disponíveis e de pessoas inscritas entre agosto de 2020 a junho de 2023. **Resultados:** No período analisado, foram publicados 21 cursos, envolvendo conteúdos da fisioterapia, terapia ocupacional, medicina, nutrição, fonoaudiologia e odontologia. Esses cursos totalizaram 53.534 pessoas inscritas. **Conclusão:** Fica evidente a contribuição do AVASUS para disseminação de conteúdos na ELA, em paralelo com a crescente demanda por conhecimento sobre essa doença rara. Por ter como público-alvo pacientes, familiares, cuidadores e profissionais de saúde, possibilitou-se a disseminação de informações confiáveis e relevantes para todos os envolvidos, propagando a educação em saúde e contribuindo para uma melhor compreensão e cuidado na ELA.

Palavras-chave: Esclerose lateral amiotrófica; educação em saúde; ambiente virtual.

ABORDAGENS FISIOTERAPÊUTICAS PARA O TRATAMENTO DA SÍNDROME DE PUSHER

Laissa Nagaumi Gurgel

Introdução: A síndrome de Pusher (SP) é um distúrbio neurológico em que o paciente apresenta negligência unilateral da hemiparesia e tem a tendência de empurrar ativamente o corpo na direção do lado hemiplégico. Isso resulta em alterações no equilíbrio estático, desequilíbrio da marcha e negligência da metade corporal afetada. O tratamento fisioterapêutico é fundamental para reabilitar esses pacientes, com o objetivo de corrigir o desvio postural, melhorar o equilíbrio e restaurar a simetria corporal. **Objetivo:** Analisar as possíveis abordagens fisioterapêuticas para tratar pacientes com síndrome de Pusher. **Metodologia:** Revisão sistemática da literatura, utilizando bases de dados eletrônicas, como PubMed e Sci-Hub, para identificar estudos relevantes publicados até setembro de 2021. Os termos de busca incluíram "síndrome de Pusher", "fisioterapia", "reabilitação" e suas variantes. Foram incluídos estudos clínicos randomizados, estudos controlados e revisões sistemáticas que avaliaram abordagens fisioterapêuticas para o tratamento da síndrome em pacientes adultos. **Resultados:** Foram identificados 7 estudos relevantes que investigaram diferentes abordagens fisioterapêuticas para o tratamento da síndrome. **Conclusão:** As abordagens fisioterapêuticas mais estudadas para tratar a SP são exercícios de equilíbrio e propriocepção, técnicas de PNF, treinamento de marcha, terapia espelho e uso de órteses. São necessários mais estudos para comparar a eficácia dessas abordagens.

Palavras-chave: Síndrome de Pusher; fisioterapia; reabilitação.

VALIDAÇÃO DO QUESTIONÁRIO STROKE SELF-EFFICACY QUESTIONNAIRE BRASIL POR MEIO TELEFÔNICO EM INDIVÍDUOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL CRÔNICO

Ana Helena Salles dos Reis, Ana Carolina Joviano Galvão, Camila Dias Campos Melo, Camila Torriani-Pasin, Janáine Cunha Polese.

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) apresenta repercussões emocionais e funcionais negativas que podem ser rastreadas por meio do Stroke Self-Efficacy Questionnaire Brasil (SSEQ-B), um questionário de autoeficácia validado para a população brasileira. Considerando sua importância, sua aplicação por meio telefônico poderia facilitar a prática clínica. **Objetivo:** Validar o questionário SSEQ-B por meio telefônico em indivíduos pós-AVC. **Métodos:** Trata-se de um estudo metodológico aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CAAE: 45800621.80000.5134) que incluiu indivíduos pós-AVC crônico, com idade ≥ 20 anos, sem déficits cognitivos. Após a avaliação inicial, os indivíduos responderam presencialmente o questionário SSEQ-B e, 5 a 7 dias depois, responderam por meio telefônico. Kappa foi utilizada para avaliar a diferença dos escores individuais o teste t para comparar o escore total entre métodos. **Resultados:** 50 indivíduos foram incluídos com idade média de 56 ± 17 anos, 46% homens. Ambas aplicações do questionário não apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre os escores totais ($30,94 \pm 7,10$ versus $30,68 \pm 7,72$; $MD=0,26 \pm 4,73$; $IC95\% -1,08$ a $1,6$; $p=0,69$). Há uma concordância de moderada a alta entre a administração presencial e por meio telefônico sobre a pontuação obtida no SSEQ-B ($ICC=0,99$; $IC95\% 0,66$ a $0,88$; $p<0,05$). **Conclusão:** O questionário SSEQ-B apresentou-se válido para a avaliação da autoeficácia por meio telefônico em indivíduos pós-AVC crônico.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Autoeficácia; Estudo de Validação.

VENTILAÇÃO COM PRESSÃO DE SUPORTE COMPARADA A VENTILAÇÃO COM PRESSÃO CONTROLADA MELHORA A FUNÇÃO CARDIORESPIRATÓRIA E REDUZ DANO ENDOTELIAL EM MODELO EXPERIMENTAL DE ACIDENTE VASCULAR ISQUÊMICO

Isabela Prado Malta, Adriana Lopes da Silva, Camila Martins de Bessa, Nazareth de Novaes Rocha, Raquel Ferreira Magalhães, Chiara Robba, Paolo Pelosi, Cynthia S. Samary, Patricia Rieken Macedo Rocco, Pedro Leme Silva.

Pacientes que sofreram acidente vascular encefálico isquêmico (AVEi) agudo podem necessitar de ventilação mecânica invasiva em modo controlado (PCV), ou em modo espontâneo (PSV), sob diferentes níveis de pressão positiva ao final da expiração (PEEP). Comparar os modos PSV e PCV, em dois níveis de PEEP, nos danos pulmonares e cerebrais em modelo de AVEi. (CEUA 017/19) Ratos Wistar foram submetidos a um AVEi por termocoagulação dos vasos piais sobre o córtex sensório-motor primário esquerdo. Após 24 horas, os animais foram anestesiados e ventilados em PSV ou PCV com PEEP=2cmH₂O (PSV-P2 e PCV-P2) ou 5cmH₂O (PSV-P5 e PCV-P5). O dano alveolar foi maior em PCV-P5 do que em PSV-P5 ($p<0.001$). A expressão da Interleucina (IL)-1 β foi menor nos grupos PSV, em comparação com os grupos de PCV, no pulmão e cérebro ($p=0.016$ e $p=0.046$; $p=0.009$ e $p=0.004$, respectivamente). O dano cerebral foi menor nos grupos PSV comparados aos grupos PCV, independente da PEEP ($p=0.003$, $p=0.003$, $p=0.007$, e $p=0.003$, respectivamente). As expressões de zônula de oclusão (ZO)-1 e claudina-5 foram maiores em PSV em comparação com PCV ($p<0.001$ em ambos). O débito cardíaco (DC) teve uma associação negativa com a expressão IL-1 β ($r=-0.46$, $p=0.023$) e uma associação positiva com a expressão do gene ZO-1 ($r=0.76$, $p<0.001$). O grupo PSV, independentemente do nível de PEEP, foi associado a menor dano cerebral e pulmonar. O baixo DC do grupo PCV, foi associado a maior inflamação e menor integridade endotelial cerebral.

Palavras-chave: acidente vascular encefálico isquêmico; ventilação com pressão de suporte; ventilação controlada a pressão.

EFETOS DE UM PROTOCOLO DE REABILITAÇÃO POR MEIO DE DISPOSITIVO ROBÓTICO SOBRE A FUNÇÃO MANUAL DE ADULTOS COM SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Isabelle Andrade Almeida, Andréia Machado Santos, Rogério Sales Gonçalves, Thiago Alves, Marcos Seizo Kishi.

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) pode acarretar, entre outras sequelas, alterações na função manual tornando necessário o desenvolvimento de estratégias inovadoras para sua reabilitação. **Objetivo:** Verificar o efeito de um protocolo de reabilitação por meio de dispositivo robótico sobre a função manual de indivíduos com sequelas de AVC. **Metodologia:** O presente estudo incluiu três participantes pós-AVC com idade superior a 18 anos e déficit de função dos Membros Superiores (MMSS). O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 51133821.4.0000.5152), e os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O protocolo ocorreu durante 6 semanas, três vezes por semana, em que os participantes eram orientados a jogar um jogo (MineCart), por 15 minutos, tendo como interface uma plataforma robótica, que captava: uso excessivo de força de membros superiores, número de acertos no jogo e tempo de movimento. Os resultados foram comparados por meio do teste t-student com uma significância estatística de 5%. **Resultados:** Comparando os dados pré e pós-intervenção constatou-se: redução da força excessiva dos MMSS na barra do equipamento, aumento no número de acertos no jogo e redução do tempo utilizado para realizar as tarefas, indicando que os participantes apresentaram maior controle do movimento e velocidade. **Conclusão:** Houve melhora nos parâmetros da função manual após protocolo de reabilitação com uso de dispositivo robótico.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Hemiparesia; Reabilitação; Realidade virtual; Membros superiores.

Apoio Financeiro: CNPq.

VALIDAÇÃO DO QUESTIONÁRIO DUKE ACTIVITY STATUS INDEX (DASI) EM INDIVÍDUOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL POR MEIO TELEFÔNICO

Camila Dias Campos Melo, Camila Torriani-Pasin, Ana Carolina Joviano Galvão, Pollyana Helena Vieira Costa, Janaine Cunha Polese.

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) desencadeia alterações funcionais, que repercutem nas atividades de vida diária dos indivíduos. A capacidade funcional (CF) é um importante desfecho, visto que reflete tais repercussões, podendo ser obtida por meio do questionário Duke Activity Status Index (DASI). Diante da pandemia, se fez necessário a validação de instrumentos que permitam o telemonitoramento. **Objetivo:** Validar o questionário DASI para avaliação da CF de indivíduos após AVC crônico por meio telefônico. **Métodos:** Estudo metodológico aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 45800621.8.0000.5134). Foram incluídos participantes com AVC crônico, com idade ≥ 20 anos, que responderam ao questionário de forma presencial e após 5-7 dias por meio telefônico. Para comparar as diferenças médias nos escores totais, foi utilizado o teste T de Student, com intervalo de confiança de 95%. Para verificar a concordância entre as aplicações, foi utilizado o coeficiente de correlação intraclass (ICC) e o coeficiente kappa. **Resultados:** Foram incluídos 50 participantes, com idade média de 56 anos. Na pontuação total, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas (DM= -0,88;DP=4,14;IC95%,-2,06 a -0,28;p=0,13) e foi encontrada concordância muito alta entre as duas aplicações (CCI=0,99;IC95%,0,94 a 0,98;p<0,05). **Conclusão:** O questionário DASI apresentou-se válido para a avaliação da CF por meio telefônico em indivíduos após AVC crônico.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Capacidade Funcional; COVID-19; entrevista por Telefone.

RASTREIO DE SARCOPENIA EM INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO HEMICORPO PARÉTICO E NÃO PARÉTICO: UM ESTUDO COMPARATIVO

Ana Carolina Joviano Galvão, Ana Luisa Resende e Souza, Anna Balsamão Vaz, Maria Clara Ferreira de Oliveira, Lavínia Pereira dos Santos, Fabiane Oliveira Frade, Ana Luiza Miranda de Oliveira, Ana Helena Salles dos Reis, Amanda Oliveira Leopoldino, Janaíne Cunha Polese.

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) pode desencadear diversos déficits musculoesqueléticos, especialmente a hemiparesia, ressaltando também a sarcopenia pós AVC. Entretanto, existem dificuldades para o rastreamento da sarcopenia, sem validação de um protocolo específico para indivíduos pós AVC crônico. **Objetivo:** Comparar os valores obtidos para rastreamento de sarcopenia entre o hemicorpo parético e não parético em indivíduos pós AVC crônico. **Métodos:** Estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CAAE: 45800621.80000.5134). O rastreamento de sarcopenia foi realizado pelo SARC-Cal-F, que avalia força, ajuda para caminhar, levantar-se de cadeiras, subir escadas, quedas e circunferência de panturrilha (CP). Os escores do SARC-Cal-F considerando a CP do lado parético e não parético foram comparados pelo teste t pareado ($\alpha=0,05$). **Resultados:** 54 indivíduos, com idade média de 56 anos (29 homens) e 67% AVC isquêmico foram incluídos. Considerando o lado parético, encontrou-se 15 indivíduos sarcopênicos (versus 9 indivíduos considerando lado não parético). Observou-se diferença estatisticamente significativa entre o escore do SARC-Cal-F entre o lado parético e não parético ($5,3\pm 5,5$ versus $4,3\pm 4,9$, MD 1,06 IC95% 0,15 a 1,9, $p<0,05$). **Conclusão:** O rastreamento de sarcopenia em indivíduos pós AVC crônico deve ser realizado considerando o lado parético do indivíduo, visto que este rastreou maiores ocorrências de sarcopenia, possivelmente associadas às consequências do AVC.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Sarcopenia; Hemiparesia.

POTENCIAIS BENEFÍCIOS E BARREIRAS DO USO DA TELEFISIOTERAPIA NO BRASIL: REVISÃO DE LITERATURA

Laylla Cristina da Silva Irmão, Auxiliadora Botelho dos Santos, Bruno César da Silva Andrade, Mércia da Silva Brito, Lorena Monteiro Dos Santos Annes Gomes, Paulo Melo.

Introdução: A Telefisioterapia é um recurso recente no Brasil e há algumas barreiras, como afinidade com a tecnologia e sinal inadequado de internet. Entretanto, pode ser um excelente recurso. **Objetivo:** Identificar os principais benefícios e barreiras da Telefisioterapia. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura, com buscas nas bases de dados MEDLINE via PubMed, PEDro, Bvs e SciELO. Utilizando os descritores: Telefisioterapia, Teletendimento, Telereabilitação, em publicações de 2017 a 2023. Para a análise utilizou-se de estudos com relatos de experiência, transversal, estudo de caso, série de casos e ensaio clínico. **Resultados:** Foram identificados como benefícios garantia da continuidade do processo de reabilitação e do acompanhamento, redução de idas aos hospitais/ambulatórios e o risco de contaminação, facilitando o acesso ao especialista. Como barreiras e desafios, o preconceito com atendimento remoto, baixa qualidade da conexão/áudio, além de limitações e falhas das ferramentas síncronas foram relatadas. **Conclusão:** A telefisioterapia permite a preservação da segurança dos pacientes e profissionais. Destaca-se como importante instrumento de acesso, continuidade e ampliação dos cuidados para o paciente que, em virtude de restrições, não possa frequentar o serviço presencial. Digno de nota, o desafio da relação entre profissional e paciente, que sofre interferências de ruídos e colapso da internet.

Palavras-chave: Telereabilitação; Barreiras ao Acesso aos Cuidados de Saúde; Modalidades de Fisioterapia.

INSTRUMENTOS UTILIZADOS EM TELEFISIOTERAPIA NA AVALIAÇÃO DE PACIENTES PÓS AVC: REVISÃO DE ESCOPO

Mercia da Silva Brito, Roberta França de Aguiar, Renata Alves Calixto da Silva, Natalha Hermínio Diniz Fonseca, Lorena Monteiro Dos Santos Annes Gomes, Paulo Henrique de Melo.

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das maiores causas incapacitantes do mundo. Durante a pandemia, foram necessárias intervenções no modelo de telereabilitação. **Objetivo:** Identificar os instrumentos de avaliação validados para o teleatendimento em pacientes pós AVC. **Método:** Trata-se de uma revisão de escopo, realizada por meio da seguinte pergunta norteadora: Quais são os instrumentos de avaliação utilizados na telefisioterapia em pacientes pós AVC? Seguindo as sete fases do Instituto Joanna Briggs, as pesquisas foram realizadas nas bases de dados, PubMed, SciELO, PEDro, Medline, ScienceDirect, Cochrane e Rehabilitation Measures Database no período de 2013 a junho de 2023. **Resultados:** Foram selecionados dez instrumentos de avaliação entre testes, escalas e questionários como: os testes, *Set-to-Stand* para a função física, MEEM para a cognição, *Short Physical Performance Battery* para a capacidade funcional, *TUG* para mobilidade e equilíbrio funcional, quanto às escalas, a Escala de Berg para risco de queda, e a Escala de Medidas de Independência Funcional, e os questionários, *ABILOCO* para capacidades de locomoção e *ABILHAND* para habilidades manuais. **Conclusão:** Os instrumentos avaliados evidenciam que a telefisioterapia aplica a tecnologia como estratégia acessível e segura, e que a implementação destes instrumentos é de grande relevância para obter bons resultados da intervenção proposta pelo terapeuta para os pacientes pós AVC.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Telereabilitação; Questionários e Inquéritos.

DIAGNÓSTICO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ASSOCIADO AOS DETERMINANTES SOCIAIS EM SAÚDE EM IDOSOS BRASILEIROS

Mariana Zancan, Paola de Cassia Spessato, Maria Laura Braccini Fagundes, Orlando Luiz do Amaral Júnior.

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC), é uma das principais causas de incapacidade e morte no mundo, com distribuição heterogênea. Não existem trabalhos com número expressivo de brasileiros documentando a associação dos determinantes sociais e a chance de desenvolver AVC. **Objetivo:** Verificar associação entre os determinantes sociais e diagnóstico de AVC em adultos com 50 anos ou mais no Brasil. **Métodos:** Estudo transversal utilizando dados secundários da 2ª onda do levantamento ELSI-Brasil (2019-2021), com uma amostra representativa de adultos com 50 anos ou mais em todo o território nacional. O desfecho analisado foi o diagnóstico de AVC (n:9.269). Como preditores principais, consideraram-se zona geográfica, sexo, cor da pele e renda domiciliar per capita dos participantes. Utilizou-se regressão logística como método estatístico para estimar a razão de chances entre os determinantes sociais e o diagnóstico de AVC. O modelo foi ajustado por fatores mediadores, como o diagnóstico de doenças crônicas e utilização de serviços médicos. **Resultados:** Observou-se que homens apresentaram uma chance 39% (OR: 1.39 [IC95%: 1.18 - 1.65]) maior de ter diagnóstico de AVC quando comparados a mulheres. Indivíduos com 80 anos ou mais apresentaram uma chance 3 (OR: 3.51 [IC95%: 2.19 - 5.64]) vezes maior de ter diagnóstico de AVC do que pessoas com idade entre 50 a 59 anos. Para renda, o quintil mais rico (Q5) apresentou uma chance 56% (OR: 0.44 [IC95%:0.32 - 0.61]) menor de ter diagnóstico de AVC quando comparado ao quintil mais pobre (Q1). **Conclusão:** As associações sugestivas entre os determinantes sociais de saúde e o diagnóstico de AVC destacam a importância de ações futuras de promoção da saúde e prevenção do AVC, visando reduzir as desigualdades e melhorar os resultados de saúde.

Palavras-chave: AVC; Determinantes sociais em saúde; Promoção da saúde.

UTILIZAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF) COMO NORTEADORA DO PLANO TERAPÊUTICO EM PACIENTE COM ESCLEROSE MÚLTIPLA: RELATO DE CASO

Karen Ferreira de Oliveira Farias, Giulia Fernanda Rodrigues de Lima, Gláucia Gabryelle Borges Cavalcante, Maria Nadiele Atanzio Gois, Mateus Santos do Nascimento, Maria Fernanda Marinho Rodrigues.

Introdução: A Esclerose Múltipla é uma patologia neurodegenerativa autoimune, atinge o neuro-eixo e provoca incapacidades com declínio da qualidade de vida (QV). **Objetivo:** Apresentar caso clínico com abordagem fisioterapêutica baseada no modelo da CIF. **Método:** F.D.M, 33 anos, aposentada, com EM há 6 anos, procurou atendimento fisioterapêutico com queixa de equilíbrio alterado, é cadeirante (insegurança ao ficar em pé), com ataxia axial e dificuldade grave para as AVD's em pé (d4104.33) e deslocar-se dentro de casa (d4600.23). Diagnóstico cinético-funcional baseado Classificação Brasileira de Diagnósticos Fisioterapêuticos: D02.02.0.3.3.3. Os objetivos SMART priorizados a curto prazo foram melhorar a qualidade do sentar/levantar-se e ganhar confiança em ortostatismo sem apoio. Realizaram-se exercícios de sentar/levantar e ficar em pé frente ao espelho (60 s); adicionou-se dupla tarefa; treino somatossensorial em pé sobre diferentes terrenos; em 6 sessões, 1x semana, por 1 hora. **Resultados:** Observou-se melhora qualitativa ao passar de pé para sentado, sentado para em pé, e aumento do tempo equilibrada em ortostatismo, evidenciado por conseguir escovar os dentes equilibrada sem apoio. **Conclusão:** O modelo da CIF é primordial para construção do plano terapêutico, considerando a inter-relação de sua funcionalidade com os fatores contextuais e condição de saúde, além de permitir a identificação de melhora no desempenho das atividades e participações de pacientes com EM.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla; CIF; Fisioterapia; Plano de tratamento.

FISIOTERAPIA EM ADULTOS COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO BRASIL: REVISÃO DE ESCOPO

Luciano de Barros Patriota, Nezilda da Silva Gomes do Espírito Santo, Adalgiza Suellen da Silva Prado, Lorena Monteiro dos Santos Annes Gomes, Paulo Henrique de Melo.

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a principal causa de incapacitação severa ou morte dos indivíduos. No Brasil, os altos índices da doença representam significativos impactos sociais, econômicos e emocionais. Estudos comprovam a importância da fisioterapia neurofuncional, reabilitando ou retardando a progressão dos danos causados pelo AVC. **Objetivo:** Identificar as intervenções fisioterapêuticas utilizadas como forma de tratamento em pacientes com AVC no Brasil. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de escopo, seguindo as sete fases do Instituto Joanna Brigs, utilizou-se os descritores "neural plasticity", "rehabilitation", "stroke", "physiotherapy adult", "clinical trial", "mirror therapy", "transcutaneous electric nerve stimulation" e então, realizadas pesquisas nas plataformas PubMed, BVS, PEDro e SciELO, para identificar o aporte de produção científica do Brasil. **Resultados:** Obteve uma amostra de (n=6) estudos nos quais os pacientes foram submetidos aos protocolos CIMT, treino funcional de marcha em ambiente aquático, FNP, estimulação sensorial central e periférica, estimulação magnética transcraniana e terapia por realidade virtual. **Conclusão:** As práticas e estratégias baseadas em evidências voltadas à fisioterapia neurofuncional, com alto índice de utilização no Brasil, foram identificadas positivamente na melhora da funcionalidade dos pacientes pós AVC.

Palavras-chave: Modalidades de Fisioterapia; Neuroplasticidade; Reabilitação.

FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL NO PACIENTE COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA: RELATO DE CASO

Eduardo Teixeira de Freitas, Emanuele Evangelista Alves, Maria Nadiele Atanazio Gois, Mateus Santos do Nascimento, Myria Maria Pereira Silva, Talita Cássia dos Santos Mélo, Maria Fernanda Marinho Rodrigues.

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença crônico-degenerativa, idiopática, que acomete os motoneurônios do neuro-eixo com grave declínio da funcionalidade. **Objetivo:** Mostrar o desfecho clínico de um paciente com ELA em atendimento fisioterapêutico no Centro de Assistência Integral e Social (CAIS) da Faculdade Integrada CETE. **Método:** R.F.M, 52 anos, pedreiro, diagnosticado com ELA em estágio moderado. Cadeirante, disártrico, com dor à movimentação passiva, edema, espasticidade (Ashworth; graus 2 e 3); reflexos profundos alterados; hipersensibilidade superficial; em uso de BIPAP (intermitente). Pontuou 10 ALSFRS-R, totalmente dependente para suas AVD's. Diagnóstico cinético-funcional de acordo com a CBDF: D02.02.0.4.3.3. O paciente foi acompanhado por 7 semanas, 1 vez/semana. Os objetivos SMART foram reduzir edema; manter a flexibilidade muscular e ADM passiva, e melhorar sensibilidade superficial. Realizou-se alongamentos e exercícios passivos, mobilizações intra-articulares, drenagem linfática, trocas de decúbito, dupla-tarefa (motora-cognitiva) e trabalho de adequação sensorial. **Resultados:** Notou-se melhora na ADM, dor e edema, com redução da resistência ao movimento passivo, com melhora da espasticidade. **Conclusão:** A Fisioterapia Neurofuncional possibilita melhora na dor, edema e rigidez muscular em pacientes com ELA em estágio moderado, sendo fundamental a continuidade do acompanhamento para manutenção dos resultados e das funções residuais.

Palavras-chave: Fisioterapia; Esclerose Lateral Amiotrófica; qualidade de vida; funcionalidade.

INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL APÓS INTERNAÇÃO POR CORONAVÍRUS DISEASE: UMA ANÁLISE SEGUNDO A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE.

Maria Amanda Ferreira Quirino, Diogo Neres Aires, Liliane Santos de Vasconcellos, Luciana Protásio de Melo, Larissa Bastos Tavares, Tatiana Souza Ribeiro.

Introdução: A COVID-19 é uma doença multissistêmica que frequentemente leva à hospitalização e consequente declínio na capacidade funcional. **Objetivo:** Avaliar a independência funcional e fatores determinantes após hospitalização por COVID-19, de acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). **Métodos:** Estudo transversal que avaliou pacientes hospitalizados por COVID-19 quanto à capacidade aeróbica (CA) (Duke Activity Status Index-DASI), dispnéia (London Chest Activity of Daily Living scale-LCADL), função dos membros superiores (MS) (QuickDASH), independência funcional (MIF motora) e a força dos membros inferiores (MI) (sentar e levantar 5x-TSL5). **Resultados:** Dos 96 indivíduos avaliados, 51% foram mulheres, com idade média de 52 anos e tempo de internação hospitalar de 14 dias. Em relação à força dos MI, 59,4% apresentaram baixo desempenho no TSL5 ($\geq 13,7$ segundos). Quanto à CA obtida pelo DASI, foi alcançado escore mediano (24,9). Para a dispnéia, a média do LCADL foi de 16,9, indicando boa pontuação. Boa função do MS foi observada, com média de 23 pontos no QuickDash. O escore da MIF motora foi de 86, indicando boa independência funcional. **Conclusão:** Sugere-se que os domínios da CIF de Estrutura e função, com os desfechos Função dos MS, CA e Força dos MI, e o domínio Atividade, com os desfechos Função do MS e Cuidar de si mesmo, podem ser potenciais determinantes para avaliar a independência funcional após internação por COVID-19.

Palavras-chave: COVID-19; CIF; Funcionalidade; Hospitalização.

INOVAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA APLICADA À ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA: DADOS DO PROJETO REVELA

Tatiana Souza Ribeiro, Stephano Tomaz da Silva, Aline Alves de Souza, Diogo Neres Aires, Ledycnarf Januário de Holanda, Luciana Protásio de Melo, Ana Raquel Rodrigues Lindquist, Danilo Alves Pinto Nagem, Ricardo Alexandro de Medeiros Valentim.

O Projeto revELA (<https://revela.lais.ufrn.br/projeto-revela/>) consiste em ações de pesquisa e desenvolvimento tecnológico para melhorar a qualidade de vida de pessoas com Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA). É uma parceria do Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAIS) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte com o Ministério da Saúde, com colaboração de pesquisadores do Brasil e do mundo. A fisioterapia Neurofuncional se insere no Projeto revELA a partir de três frentes: tecnologias assistivas, trilhas formativas e pesquisas clínicas. Na tecnologia assistiva, têm-se desenvolvido uma órtese controlada por inteligência artificial, para favorecer a movimentação do membro superior de pessoas com ELA. Ainda nessa frente, há a avaliação da viabilidade de um recurso de comunicação alternativa para esses pacientes, através da captação do movimento de "pisar os olhos" (software Autonomus). As trilhas formativas estão disponíveis no Ambiente Virtual de Aprendizagem do Sistema Único de Saúde (AVASUS), onde a trilha formativa de doenças raras oferece cursos para auxiliar no cuidado a pessoas com ELA. No AVASUS, estão disponíveis 4 cursos sobre fisioterapia (respiratória e motora), além de entrevistas relativas ao tratamento fisioterapêutico. Por fim, as pesquisas clínicas em envolvem ensaios clínicos, revisões sistemáticas e diretrizes (guidelines) sobre tratamento fisioterapêutico na ELA. Algumas publicações encontram-se nas referências deste resumo.

Palavras-chave: Política Nacional de Ciência; Tecnologia e Inovação; Doenças neuromusculares; Saúde Digital.

Suporte e financiamento: Esse trabalho é apoiado pelo Ministério da Saúde, TED 132/2018, GESCOM número de financiamento 2500.194604/2018-76, e apoiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior—Brazil (CAPES)—Código de Financiamento 001.

O MEDO DE CAIR RELACIONADO AO COMPROMETIMENTO MOTOR E FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS PÓS AVC

Gabriela Pereira, Maria Andriely Bezerra Nunes, Afonso Luiz Medeiros Gondim, Denise Araújo de Sousa, Roberta de Oliveira Cacho, Marcella Cabral de Oliveira, Enio Walker Azevedo Cacho.

Introdução: O medo de cair é considerado um fator perturbador que pode resultar na perda de confiança, baixa atividade física e diminuição da independência funcional. Nos indivíduos pós Acidente Vascular Cerebral (AVC) é frequente o relato de quedas, as quais podem produzir consequências graves para o processo terapêutico. E entre os fatores de riscos, a função neuromuscular prejudicada parece ser um deles. **Objetivo:** Avaliar se há relação entre o comprometimento motor e funcional com o medo de cair em indivíduos pós AVC. **Métodos:** Estudo transversal realizado com 20 indivíduos pós AVC, que foram avaliados pelos seguintes instrumentos: subseção motora da Medida de Independência Funcional (MIFm), subseção motora da extremidade inferior (FM MI), e superior (FM MS), equilíbrio (FM E) da escala de Desempenho Físico de Fugl-Meyer, e Escala Internacional de Eficácia de Quedas (FES - I). Foram realizados testes de correlação de Person para verificar a relação entre os instrumentos (CAAE: 84951418.8.0000.5568). **Resultados:** Os indivíduos pós AVC apresentaram 71.9/23.3 pontos (média/dp) na MIFm, 24.3/10.5 pontos na FM MI, 40.8/23.7 pontos na FM MS, 9.7/4.2 pontos na FM E, e 29.1/11.4 pontos na FES I. Foi observada uma moderada correlação positiva entre FES-1 e a FM MI ($r = 0.510$; $p=0.018$). **Conclusão:** Foi observado a relação entre o comprometimento motor da membro inferior com o medo de cair.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Acidente por quedas; Estado Funcional; Desempenho Funcional.

DESENVOLVIMENTO DE EQUAÇÕES DE PREDIÇÃO DO ESTADO DE INCAPACIDADE EM PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

Henrique Möllmann Pedrotti, Cláudia Tarragô Candotti, Luciano Palmeiro Rodrigues.

Introdução: A Escala Expandida do Estado de Incapacidade de Kurtzke (EDSS) é a escala mais comumente usada para acompanhar a evolução do nível de incapacidade do paciente com Esclerose Múltipla (EM). A EDSS é dependente de um exame neurológico detalhado, realizado por um clínico treinado, o que dificulta sua utilização pelos fisioterapeutas. **Objetivo:** Desenvolver uma equação de predição do estado de incapacidade, semelhante do estabelecido pelo escore EDSS, em pacientes com esclerose múltipla, a partir testes de simples aferição da função corporal e atividade, utilizados na prática do fisioterapeuta. **Metodologia:** Pesquisa realizada no Ambulatório de Neuroimunologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) (CAAE 66866423.0.3001.5327). O tamanho da amostra foi de 64 indivíduos. Para estabelecer a equação de predição foi utilizada a análise de regressão linear múltipla e logística. O nível de significância adotado foi de 0,05. **Resultados:** A variável independente mobilidade funcional apresentou o coeficiente de correlação simples mais alto com a variável dependente. Foi a variável mais significativa para prever o nível de incapacidade gerado pela escala EDSS, sendo a variável independente mantida nos modelos de regressão. A análise multivariada resultou em dois modelos estatisticamente significativos. **Conclusão:** A mobilidade funcional foi o preditor mais significativo do nível de incapacidade. Foi gerado dois modelos de equação de predição de incapacidade na EM.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla; Pessoa com incapacidade; Limitação de Mobilidade; Modelos de predição; Fisioterapia.

COMPARAÇÃO ENTRE A MEDITAÇÃO DE ATENÇÃO PLENA DE FORMA REMOTA E HÍBRIDA PARA O DESFECHO DE BEM-ESTAR EM INDIVÍDUOS COM SEQUELAS DE AVC CRÔNICO

Ana Loyse de Souza Medeiros, Roberta de Oliveira Cacho, Maria Helena da Silva, Thaiana Barbosa Ferreira Pacheco.

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) está entre as condições de saúde que mais causam mortes e comorbidades no mundo. A meditação mostra-se promissora para favorecer o bem-estar de indivíduos com desordens neurológicas. **Objetivo:** Comparar o impacto da meditação de atenção plena de forma remota e híbrida no desfecho de bem-estar em indivíduos com sequelas de AVC crônico. **Métodos:** Trata-se de um estudo experimental (CAAE: 33352020.6.0000.5568), dividido em dois grupos: remoto (n=7) e híbrido (n=4). Os participantes foram submetidos a um programa de meditação de atenção plena do aplicativo de celular "Meditação Natura" de 8 semanas de duração. Semanalmente, concluíram 4 práticas guiadas de em média 15 minutos cada. O grupo remoto realizou todo o programa a distância, enquanto o grupo híbrido compareceu 1 dia na semana para realizar a meditação presencialmente e 3 dias a distância. O bem-estar foi avaliado pelo Índice de bem-estar OMS (WHO-5) na baseline (T0), 4 semanas (T4) e ao fim das 8 semanas (T8). **Resultados** O grupo remoto foi superior ao híbrido, obtendo melhora no bem-estar para a WHO-5 entre T0 e T8 (DM: 6 pontos, IC: 95% 0,3 a 11,6; p= 0,039). **Conclusão:** Os dados sugerem que o grupo remoto foi superior ao híbrido para o bem-estar em indivíduos pós-AVC entre T0 e T8. No entanto, a amostra reduzida é uma limitação do estudo.

Palavras-chave: AVC; Meditação; Satisfação.

ANÁLISE DE GEORREFERENCIAMENTO E ACESSIBILIDADE GEOGRÁFICA AO TRATAMENTO DE ADULTOS COM LESÕES TRAUMÁTICAS DE PLEXO BRAQUIAL NO ESTADO DE PERNAMBUCO

Vinicius Alves da Silva Cipriano, Edgar Lauro de Vasconcelos Neto, Elayne de Oliveira Silva, Alexa Alves de Moraes, Igor Ailton Brito Santos, Alessandra Carolina de Santana Chagas, Patrícia Meireles Brito, Renata Crespo, Fernando Henrique Moraes de Souza, Daniella Araújo de Oliveira.

Introdução: As limitações funcionais decorrentes da lesão traumática do plexo braquial (LTPB) são diversas e demandam um tratamento especializado precoce e prolongado. Entretanto, o acesso aos serviços de saúde necessários nem sempre é adequado. **Objetivo:** Realizar o mapeamento e a acessibilidade geográfica de adultos com LTPB ao tratamento cirúrgico e fisioterapêutico em Pernambuco (PE). **Método:** Estudo epidemiológico, descritivo, realizado entre 2021 e 2022, por meio da análise de dados secundários de dois hospitais públicos de PE, onde foram incluídos pacientes com LTPB, de ambos os sexos e idade ≥ 18 anos (CEP/UFPE: 3.617.808). A procedência dos pacientes foi categorizada segundo a divisão das mesorregiões de PE, e após o georreferenciamento feito no *Google Maps (API Geocoding)* foram elaborados mapas de fluxo e cálculo das distâncias através do Sistema de Informação Geográfica (SIG): QGIS versão 2.18. **Resultado:** 108 prontuários foram analisados, sendo a maioria homens (95,4%) residentes na região metropolitana do Recife (33,6%), seguida pelo Agreste (27,1%) e Zona da Mata (21,5%). Cerca de 31% dos pacientes residiam a mais de 120 km da assistência médica especializada. Quatro dos 16 pacientes que foram contactados, distavam mais de 5km do tratamento fisioterapêutico. **Conclusão:** A maioria dos adultos que sofre LTPB reside no interior e as dificuldades de acesso à assistência podem levar a ineficácia do tratamento, piora na qualidade de vida e maior impacto socioeconômico.

Palavras-chave: Modalidades de Fisioterapia; Epidemiologia; Nervos Periféricos; Plexo Braquial.

A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE COM PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA: RELATO DE CASO.

Fernanda Brito Silva, Joana Nicaelle Estevam Rodrigues, José Felix Maciel Netto, Maria Nadiele Atanzio Gois, Mateus Santos do Nascimento, Maria Fernanda Marinho Rodrigues.

Introdução: A Paralisia Facial Periférica (PFP) resulta de lesões do nervo facial, levando a uma hemiparesia facial e pode resultar em distúrbios físicos, psicológicos, sociais e estéticos. **Métodos:** M.P.F, 73 anos, aposentada, procurou atendimento no Centro de Assistência Integral e Social (CAIS) em março/2023, com histórico de otite e desmaio após tomar medicação intravenosa e posterior assimetria facial à E. Relatou tontura ao caminhar, e vergonha do seu rosto, com limitações/restrições em sua participação social. Avaliou-se a paciente com o *Sunnybrook Facial Grading System* (SFGS) e com a codificação da CIF. **Objetivos SMART a curto prazo:** estimular a simetria facial, orientar a oclusão ocular noturna, reduzir aderências, retrações e tensões musculares nas hemifaces. Utilizou-se a Terapia Espelho e Imagética Motora para estimular o movimento simétrico, *tapping* com gelo para ativação muscular e estiramento rápido seguido do movimento funcional, e massagem intraoral. Diagnóstico fisioterapêutico (CBDF) D01.01.0.3.4.0. **Resultados:** Observou-se evolução dos movimentos por meio da CIF (início; fim): enrugar a testa (b7300.2; .1), sorrir mostrando os dentes (b7300.4; .0), fechar olhos devagar (b7300.3; .0), assobiar (b7300.4; .0), elevar lábio superior (b7300.3; .1); SFGS inicial: 08; final: 96. **Conclusão:** Com as condutas baseadas em terapia manual e estimulação do sistema neurônios em espelho, foi possível reduzir hemiparesia facial, assim como as restrições à participação.

Palavras-chave: Paralisia Facial Periférica; Fisioterapia; CIF; Terapia do Espelho.

GAMETERAPIA NA DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO SISTEMÁTICA

Larissa de Moura Barbosa, Lucas Gabriel de Araújo Marcião, Valéria Corrêa Teixeira, Ana Shizue Odane Rodrigues, Paulo Henrique Ramos Pimentel.

Introdução: A gameterapia é uma tecnologia que quando inserida na reabilitação impacta no desempenho cognitivo e motor do indivíduo. **Objetivo:** Investigar a aplicabilidade da gameterapia no tratamento da Doença de Alzheimer. **Métodos:** É uma revisão sistemática, inclui estudos de casos, controlados-randomizados e transversais no período de 2013 a 2023, publicados em inglês e português nas bases de dados: Scielo, PubMed, PeDro e Google acadêmico, com descritores em inglês: Physical Therapy, Virtual Reality; Alzheimer Disease; Cognitive Dysfunction. **Resultados:** Foram incluídos 6 artigos nesta revisão. Em um dos achados, a gameterapia teve impacto de 100% na marcha dos idosos submetidos à terapia, tendo melhora na fase de apoio médio e final. Assim, repercutindo na agilidade, equilíbrio e mobilidade dos pacientes com DA. Nesse sentido, os estudos relatam também melhora na cognição espacial, memória, ajustes posturais, estratégias cognitivas, estratégias motoras. **Conclusão:** A gameterapia se mostra uma grande aliada no tratamento fisioterapêutico neurofuncional.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer; Realidade Virtual; Reabilitação.

INFLUÊNCIA DE FATORES INTRÍNSECOS RELACIONADOS AO RISCO DE QUEDAS EM PESSOAS IDOSAS E COM DOENÇA DE PARKINSON

Igor Ailton Brito Santos, Larissa Fernandes da Cunha, Mariana Karla Andrade de Lima, Amilton Andrade de Araujo, Ana Paula de Lima Ferreira, Maria das Graças Rodrigues de Araujo, Maria das Graças Wanderley de Sales Coroliano.

Introdução: Quedas são um problema comum em idosos, com impactos significativos na qualidade de vida e funcionalidade. Sendo a doença de Parkinson (DP) associada com risco aumentado de quedas. **Objetivo:** avaliar a influência dos fatores intrínsecos relacionados ao risco de quedas em idosos com e sem DP. **Métodos:** trata-se de um estudo observacional, (CEP/UFPE: nº 6150199). Foram coletados dados sociodemográficos, histórico de quedas nos últimos 12 meses, necessidade da ajuda dos braços para se levantar de uma cadeira e teste funcional *Timed Up And Go* (TUG). **Resultados preliminares:** A amostra foi composta por 25 pessoas idosas, sendo 6 com DP e 19 sem DP. A média de idade foi 70 anos (± 7). A maioria é aposentada ($n=21=84\%$) e tem ensino superior completo ($n=14=56\%$). Nenhum idoso(a) com DP mora sozinho e entre os(as) sem DP apenas 5 (26%) residem sozinhas. Episódio de queda nos últimos 12 meses foi relatado por 11 idosos(as) (44%), sendo 7 sem DP (37%) e 3 com DP (50%). Apenas 2 idosos(as) sem DP (11%) precisam da ajuda dos braços para levantar da cadeira versus 3 (50%) daqueles com DP. Idosos com DP apresentaram média de TUG de 9,31 segundos, enquanto idosos sem DP tiveram média de 8,95 segundos. **Conclusões:** Fatores intrínsecos ligados ao envelhecimento parecem influenciar negativamente indicadores relacionados às quedas, sendo mais negativo para idosos(as) com DP.

Palavras-chave: Idoso; Doença de Parkinson; Fatores de Risco; CIF.

Financiamentos: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

EFICÁCIA DA ACUPUNTURA COMO MÉTODO INTERVENTIVO NO TRATAMENTO DA PARALISIA DE BELL

Lara Matias Monteiro, Isabela Maria Lobo de Oliveira, João Aloísio Aguiar Batista, Yuri Santos Rodrigues.

Introdução: A Paralisia de Bell (PB) é um distúrbio neurológico que afeta o sétimo nervo craniano, ocasionando uma paralisia completa ou parcial da face. A acupuntura está sendo utilizada como uma terapia integrativa para reduzir a assimetria facial, visto que é um método seguro e livre de efeitos colaterais graves. **Objetivo:** Investigar a eficácia da acupuntura como método interventivo no tratamento da Paralisia de Bell. **Metodologia:** Revisão sistemática realizada nas bases de dados: PEDro, PubMed, Scielo e Medline. Foram incluídos estudos originais publicados entre 2013-2023, nas línguas inglesa, espanhola e portuguesa. Foram excluídos estudos incompletos que não abordassem a temática proposta. A seleção dos estudos e a qualidade metodológica foi avaliada por dois autores independentes, utilizando a escala PEDro e o checklist da PRISMA para guiar a revisão. **Resultado:** Identificados 117 artigos relevantes, porém apenas 7 estudos foram selecionados. A qualidade metodológica variou de aceitável a excelente. As amostras reuniram um total de 811 participantes, revelando que houve melhora na rigidez muscular e no score da escala Facial Disability Index (FDI) após o tratamento com acupuntura. Além disso, o efeito colateral relatado foi a presença de hematomas no local da aplicação. **Conclusão:** Considerando os estudos analisados, a acupuntura é um método eficaz no tratamento de pacientes com diagnóstico de Paralisia de Bell, sendo sua prática segura e livre de efeitos colaterais graves.

Palavras-chave: Paralisia de Bell; Acidente Vascular Encefálico; Acupuntura.

REABILITAÇÃO COM INTERFACE CÉREBRO-COMPUTADOR NA MELHORA DA FUNÇÃO MOTORA DO MEMBRO SUPERIOR PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Lara Matias Monteiro, Isabela Maria Lobo de Oliveira, João Aloísio Aguiar Batista, Maria Lindonete Alves.

Introdução: O acidente vascular encefálico (AVE) é a principal causa de incapacidade acometendo significativamente o membro superior. Dentre as abordagens terapêuticas a reabilitação com interface cérebro-computador (BCI) tem a perspectiva de melhorar a função motora por meio de um sistema que codifica os comandos cerebrais. **Objetivo:** Analisar se a reabilitação com interface cérebro-computador melhora a função motora do membro superior pós acidente vascular encefálico. **Metodologia:** Revisão sistemática pesquisada nas bases de dados: PEDro, PubMed e Medline. Aplicados os critérios de inclusão: diagnóstico de AVE, reabilitação com BCI e ensaios clínicos randomizados publicados entre 2013-2023 nas línguas inglesa, espanhola e portuguesa. Foram excluídos estudos não randomizados e artigos que diferem da proposta. A triagem e a qualidade metodológica foi analisada por dois autores independentes, empregando a escala PEDro e o checklist da PRISMA para guiar a revisão. **Resultado:** Identificados 74 artigos em potencial, porém apenas 8 estudos foram selecionados. As amostras indicaram que os pacientes expostos a reabilitação com BCI apresentaram melhora na função motora do membro superior. Essa melhora foi avaliada por meio da escala de Avaliação de Fugl-Meyer da Extremidade Superior. **Conclusão:** Considerando os estudo analisados, a reabilitação com interface-cérebro-computador é eficaz na melhora da função motora do membro superior pós AVE e se caracteriza com uma estratégia promissora na neuroreabilitação.

Palavras-chave: Interface cérebro-computador; Acidente vascular encefálico; Reabilitação.

FACILITAÇÃO NEUROMUSCULAR PROPRIOCEPTIVA NA NEUROPRAXIA DO NERVO RADIAL: RELATO DE CASO

Igor Ailton Brito Santos, Paulo José Moté Barboza, Vinícius Alves da Silva Cipriano, Poliana Candido Vasconcelos, Silvy Nery Bernardino, Marcelo Moraes Valença, Alessandra Carolina de Santana Chagas, Daniella Araújo de Oliveira.

Introdução: Lesões do nervo radial geralmente têm bom prognóstico e podem ser tratadas de forma conservadora. A intervenção precoce é importante para uma recuperação funcional adequada. **Objetivo:** Descrever o protocolo de tratamento fisioterapêutico utilizando o conceito de Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP) em um paciente com lesão do nervo radial. **Método:** Paciente, 62 anos, apresentou a lesão após ingestão alcoólica. O diagnóstico de neuropraxia foi confirmado por meio de avaliação neurológica e exame de eletroneuromiografia. O protocolo aplicado foca na melhora das estruturas e funções corporais, componentes de atividades e participação em contextos pessoais e ambientais do paciente (CEP/UFPE - 5571388). **Resultados:** Após 36 sessões, ao longo de três meses, o paciente apresentou melhora significativa dos aspectos avaliados: houve redução do escore DASH de 42,2, para 7,5; aumento da força muscular dos extensores do punho de 0 para 3, e dos extensores dos dedos e polegar de 0 para 4; e melhora da força de preensão palmar de 6,3Kgf para 12Kgf. Houve retorno da sensibilidade tátil na região dorsal do polegar ao normal, e a amplitude de extensão do punho passou de 0° para 65°. **Conclusão:** O protocolo aplicado resultou em melhora na funcionalidade, força muscular, sensibilidade tátil e amplitude de movimento do paciente e recomenda-se sua aplicação na prática clínica e em futuras pesquisas com essa população.

Palavras-chave: Neuropatia Radial; Modalidades de Fisioterapia; Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva; Protocolo de Tratamento.

PREVALÊNCIA DA FADIGA APÓS O ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Alany Joyce da Silva Fonseca, Eduarda Lorena Silva Frutuoso, Marcella Cabral de Oliveira, Denise Araújo de Sousa, Afonso Luiz Medeiros Gondim, Roberta de Oliveira Cacho, Enio Walker Azevedo Cacho.

Introdução: A fadiga pós Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma queixa frequente, duradoura que pode estar presente em qualquer fase do processo de recuperação, e pode ser caracterizada por cansaço insuportável e falta de energia na realização das atividades diárias. A fadiga está relacionada a uma menor independência funcional, além de pode comprometer o processo terapêutico. **Objetivo:** Avaliar a prevalência da Fadiga nos pacientes crônicos pós AVC, em uma cidade localizada no interior nordestino. **Métodos:** O estudo tem caráter transversal, com amostra por conveniência. Os indivíduos selecionados foram avaliados e caracterizados por meio dos seguintes instrumentos clínicos: a subseção motora da Medida de Independência Funcional (MIFm), a Subseção Motora da Escala de Desempenho Física de Fugl-Meyer (FM), e a Fatigue Severity Scale (FSS) (parecer CAAE 2.622.853). **Resultados:** A amostra foi composta por 12 mulheres, com média de idade de 65,3 anos ($\pm 11,1$), tempo de lesão de 58,9 meses ($\pm 47,42$), e 50,0% com o hemisfério esquerdo comprometido. A pontuação da MIFm foi de 52,5 ($\pm 39,8$) pontos, da FM motora foi de 45,0 ($\pm 42,41$), e a pontuação total da ESF de 14,0 ($\pm 20,69$). Foi observado fadiga em duas pacientes da amostra (16,6%), considerando a pontuação média de quatro pontos na FSS. **Conclusão.** O estudo demonstra uma baixa prevalência de fadiga nas pacientes pós AVC estudadas.

Palavras-chave: Fadiga; Acidente Vascular Cerebral; Estado Funcional.

EFEITOS DA REALIDADE VIRTUAL NO TREINAMENTO DO EQUILÍBRIO DE PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA: UM ESTUDO DE REVISÃO

Nicole Gadelha Barbosa, Mariana Figueiredo Chaves, Ticiane Mesquita de Oliveira Fontenele.

Introdução: A esclerose múltipla (EM) é uma doença desmielinizante com diversos danos motores, sendo a perda de equilíbrio um sinal frequente. A realidade virtual (VR) cria um ambiente seguro e lúdico para o alcance dos objetivos terapêuticos. **Objetivo:** Avaliar os efeitos do uso da VR na melhora do equilíbrio de pacientes com EM. **Métodos:** Esta revisão incluiu buscas nas bases de dados: BVS, Pubmed e PEDro e os descritores utilizados foram Virtual Reality AND Balance AND Multiple Sclerosis. Foram incluídos artigos completos em inglês e português, nos últimos cinco anos. **Resultados:** No total, 132 artigos foram identificados e após a seleção do título e resumo, 18 referências foram selecionadas para avaliação. Destes, 11 foram excluídos por não atenderem os critérios de elegibilidade, restando 7 para análise. Comparado ao treinamento convencional, a RV promove maior autoconfiança na realização dos movimentos exigidos nos jogos, favorecendo ao paciente ultrapassar seus limites, além de proporcionar variações de inclinação, velocidade e amplitude, maximizando o treino de equilíbrio. A aprendizagem motora foi significativa nos grupos VR, por proporcionar uma demanda de atenção, planejamento, agilidade e dupla-tarefa necessárias para o sucesso em cada nível do treinamento, favorecendo melhor performance cognitivo-motora e equilíbrio funcional. **Conclusão:** O treinamento com VR é eficaz no ganho de equilíbrio, aprimorando a performance cognitivo-motora e autoconfiança destes pacientes.

Palavras-chave: Realidade Virtual; Equilíbrio Postural; Esclerose Múltipla.

TRAJECTORIES OF FUNCTIONAL OUTCOME, COGNITION, AND LEVEL OF CONSCIOUSNESS OVER HOSPITALIZATION AFTER SEVERE TRAUMATIC BRAIN INJURY

Jéssica Vaz Gonçalves, Pedro Henrique Cassaro Lírio, Larissa Cunha Silva Santos Ramos, Thaís da Silva Rodrigues, Carla Bernado Louzada, Hanna Almeida, Hellen Siler Vasconcellos, Fernando Zanela da Silva Arêas.

Introduction: Severe Traumatic Brain Injury (TBI) is the leading cause of disability in adults. Functional and cognitive recovery are common goals for health professionals. **Objective:** This study aimed to identify the trajectory of the functional outcome, cognition, and level of consciousness during the hospitalization after severe TBI. **Method:** A prospective observational cohort study was carried out for 12 months in a trauma referral hospital. Functional recovery was assessed using the Extended Glasgow Coma Scale (GOSE), Cognition using the Rancho Los Amigos (RLA) scale, and Level of Consciousness using the Glasgow Coma Scale (GCS). This study was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Espirito Santo (CAAE: 31705020.7.0000.5060). **Results:** Overall, 172 subjects were included. Mean age was 44.4 ± 16.0 years and 86.6% were male. Unfavorable functional outcome represented 93.6% of the sample at ICU discharge assessment. At hospital discharge this number decreased to 91%. At ICU and Hospital discharge, mean RLA and GCS scores were lower in the unfavorable functional outcome group ($p \leq 0.005$). Length of mechanical ventilatory support and length of ICU staying were higher in the unfavorable functional outcome group ($p \leq 0.005$). **Conclusions:** Unfavorable functional outcome rates are very high after severe TBI and it seems to increase throughout the phases of hospitalization among with consciousness and cognitive levels.

Keywords: traumatic brain injury; functional outcome; consciousness; cognition; hospital discharge.

EFEITO DE DIFERENTES MANOBRAS DE IRRADIAÇÃO MOTORA DA FACILITAÇÃO NEUROMUSCULAR PROPRIOCEPTIVA NA ATIVAÇÃO DO BÍCEPS BRAQUIAL: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Carlos Henrique Ramos Horsczaruk, José Vicente Martins, Claudia Domingues Vargas, Laura Alice Santos de Oliveira, Thiago Lemos.

Introdução: A irradiação motora (IM) é um princípio da Facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP). Nela, uma parte do corpo é ativada ao aplicar-se resistência manual a outra. Contudo, a amplitude da ativação muscular durante a IM ainda não foi investigada. Uma das formas de avaliar a ativação muscular durante a IM é através da eletromiografia de superfície (EMG). **Objetivo:** Analisar a amplitude de ativação do músculo bíceps durante a aplicação de 4 manobras de IM em pessoas saudáveis. **Métodos:** Nesse estudo transversal (CAAE 64458522.2.0000.5261), 20 indivíduos (9 homens, 29±6anos) tiveram o sinal de EMG do bíceps não dominante registrado durante a aplicação randomizada de 4 manobras (3x por 5s, com intervalo de 10s) de IM: Flexão/Abdução/Rotação Externa (FARE); Extensão/Adução/Rotação Interna (EARI); prono sobre cotovelos (PSC) e rotação de tronco inferior em DD (RT). A amplitude do EMG foi calculada como percentual da contração isométrica máxima. Os dados foram apresentados como mediana (mín.-máx.). **Resultados:** Uma ANOVA não-paramétrica de um fator foi aplicada (pós-teste de Durbin-Conover para comparação entre as manobras). Houve um efeito principal para manobras ($p < 0.001$). A EARI evocou uma amplitude de EMG significativamente menor (21 [10-103]%) comparada a FARE (51 [27-93]%), a PSC (40 [15-97]%) e a RT (34 [13-164]%). **Conclusão:** As manobras de IM aplicadas sobre membros inferiores provocaram maior ativação do bíceps do que as aplicadas sobre membros superiores.

Palavras-chave: eletromiografia; FNP; lesão de plexo braquial.

**EFEITO DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO TRATAMENTO NEUROMUSCULAR DA MIELITE TRANSVERSA -
REVISÃO INTEGRATIVA**

Beatriz de Sousa Gomes, Gisele Vitória de Morais Lima, Gustavo Henrique Rodrigues de Oliveira, Luana de Moura Monteiro.

Objetivo: Descrever as principais técnicas Fisioterapêuticas no tratamento da mielite transversa. **Métodos:** A pesquisa eletrônica dos artigos selecionados foi realizada a partir de uma busca criteriosa nas seguintes bases de dados: Lilacs, Scielo, Medline/Pubmed, Pedro, Capes aqueles publicados entre os anos de 1995 a 2023. A construção do artigos foi realizada no período de março a junho de 2023. Os descritores utilizados foram, descritores em inglês: "transverse myelitis AND physiotherapy", "physiotherapeutic techniques AND transverse myelitis", "physiotherapeutic intervention AND transverse myelitis", foi adequado no artigo em língua inglesa, portuguesa e espanhola. **Resultado:** A amostra de estudos selecionados foi composta de dez (10) artigos no estudo, onde teve 6 relatos de caso, 1 estudo de observacional, 1 caso clínico, 1 estudo de caso e 1 registro de caso, que foram avaliados quanto à elegibilidade para responder o objetivo proposto na pesquisa. **Conclusão:** De maneira geral, conclui-se que a fisioterapia promove efeitos benéficos no processo de tratamento de pacientes com mielite transversa, bem como de seus sintomas secundários, promovendo melhora na qualidade de vida e retorno às atividades de vida diária.

Palavras-chave: Mielite transversa aguda; Reabilitação; qualidade de vida; Fisioterapia.

A TERAPIA DO ESPELHO NA RECUPERAÇÃO DA FUNÇÃO MOTORA DE MEMBRO SUPERIOR EM INDIVÍDUOS APÓS AVC: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Marcela Alvarenga Ferreira Carvalho, Thainara Karen Rezende, Murillo Arantes de Oliveira, Isadora Valácio Resende, Laiz Helena de Castro Toledo Guimarães.

Introdução: Dentre as intervenções fisioterapêuticas pós Acidente Vascular Cerebral (AVC), encontram-se estratégias para que o paciente reaprenda movimentos perdidos no membro superior (MS) parético e a Terapia do Espelho (TE) apresenta-se como uma abordagem terapêutica simples de aplicar e de baixo custo. **Objetivo:** realizar revisão crítica da literatura com a finalidade de descrever a utilização da TE e os efeitos na aprendizagem motora do MS parético pós AVC. **Metodologia:** Foi realizado uma revisão sistemática da literatura baseada nas recomendações PRISMA. Realizou-se filtros nas principais bases de dados. Foram selecionados os termos chave na língua inglesa: *mirror therapy; motor learning; upper limb and stroke*. **Resultados:** Foram encontrados 3829 artigos, sendo que 3808 foram excluídos e 21 foram selecionados. Após análise dos artigos selecionados, conclui-se que a TE foi eficaz para diminuição do grau de paresia no membro superior afetado, em especial nos indivíduos na fase subaguda da lesão (3 a 7 meses pós AVC), porém quando associou-se à TE a fisioterapia convencional, os resultados foram mais significativos. **Conclusão:** A TE apresenta resultados positivos na recuperação da função motora do MS parético pós AVC, e quando associada à fisioterapia convencional é mais eficaz do que a terapia isolada.

Palavras-chave: terapia do espelho; aprendizagem motora; membro superior; acidente vascular cerebral.

EFEITOS DA TERAPIA DO ESPELHO NA FUNÇÃO MOTORA DO MEMBRO SUPERIOR PARÉTICO DE INDIVÍDUOS ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM FASE CRÔNICA

Isadora Valácio Resende, Murillo Arantes de Oliveira, Laíz Helena de Castro Toledo Guimarães.

Introdução. Acidente vascular cerebral (AVC) corresponde a uma das principais causas de incapacidade e a plegia/paresia do membro superior (MS) é tida como a mais significativa. **Objetivo.** Avaliar os efeitos da Terapia do Espelho (TE) na função motora do MS parético de indivíduos acometidos por acidente vascular cerebral em fase crônica. **Método.** Estudo experimental de abordagem quantitativa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Unilavras (CAAE:58481922.6.0000.5116). A amostra foi composta por 10 indivíduos hemiparéticos com AVC unilateral, submetidos a avaliação da espasticidade pela Escala de Ashworth e da função motora do MS pela Escala Fugl-Meyer (EFM). O protocolo de intervenção consistiu de 12 sessões de TE com duração de 50 minutos e frequência de 4 vezes na semana, durante três semanas. **Resultados.** A amostra apresentou média de idade de 46.20 anos e a maior parte (60%) relatou tempo de lesão entre 1 e 3 anos. Após a TE foi possível identificar aumento significativo das funções motoras nas seguintes dimensões: movimentação passiva ($p=0.0138$), sinergia flexora ($p=0.0107$), movimentos com e sem sinergia ($P=0.0414$), função da mão ($p=0.0149$) e escore geral EFM ($p=0.0057$). Não houve melhora na espasticidade. **Conclusão.** Os efeitos da TE mostraram-se benéficos na melhora na função motora dos pacientes acometidos por acidente vascular cerebral em fase crônica.

Palavras-chave: Terapia do Espelho; Acidente Vascular Cerebral; função motora; membro superior.

RELIABILITY AND VALIDITY OF THE 6-MINUTE STEP TEST IN PEOPLE AFTER STROKE: A FEASIBILITY STUDY.

Carolina de Souza, Augusto Boening, Janayna A Martins, Felipe B Siqueira, Dany C Pereira, Jhully G Rocha, Aline Alvim Scianni, Lucas R Nascimento.

Background: No studies examined the measurements properties of the 6-minute step test in people after stroke. **Aim:** To analyze the feasibility of a study aimed to check the reliability and validity of the 6-minute step test in people after stroke. **Methods:** Methodological, feasibility study. Participants were ambulatory adults with stroke, who could step up and down a bench with 20cm height, and provided written consent. The 6-minute step test, the 6-minute walk test, and other questionnaires were applied aimed to characterize the participants. Feasibility was analyzed in terms of recruitment (% of included participants/participants contacted) and retention (% of included participants who completed all evolutions). Preliminary results regarding test-retest reliability, inter-rater reliability, and validity of the 6-minute step test were examined by Intraclass Correlation Coefficients, and Persons's correlation. Ethical approval: 59441422.3.0000.5060. **Results:** Thirty-six individuals were contacted: 14 accepted to participate and 13 completed all tests. Recruitment was 39% and retention was 93%. Test-retest reliability (ICC 0.98; 95% CI 0.91 to 0.99, n=14), inter-rater reliability (ICC 0.96; 95% CI 0.87 to 0.99, n=13), and validity ($r = 0.87$; 95% CI 0.61 to 0.96) was considered high. **Conclusions:** The continuity of the methodological study is feasible and measurement properties of the 6-minute step test should be confirmed in a larger sample.

Keywords: cerebrovascular accident; 6-minute step test; cardiorespiratory fitness; psychometric properties, rehabilitation.

Funding: Fundação de Amparo à Pesquisa do Espírito Santo/Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

MOBILE APPLICATION FOR UPPER LIMB REHABILITATION AFTER STROKE: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

Carolina de Souza, Augusto Boening, Janayna A Martins, Simone T da Silva, Daniele Peres, Stella M Michaelsen, Lucas R Nascimento.

Background: The effects of mobile applications on upper limb impairments after stroke was not investigated. **Aim:** To examine the effects of mobile applications for improving upper limb after stroke. **Methods:** A systematic review of randomized trials was performed. Searches were conducted on MEDLINE/PUBMED, CINAHL, EMBASE, SCOPUS, Web of Science and PEDro databases. Participants were adults after stroke. The experimental intervention was upper limb rehabilitation using mobile applications compared with no/placebo, or rehabilitation without mobile applications. Outcome data related to upper limb outcomes were combined in meta-analyses. The quality of trials was assessed by the PEDro scores. **Results:** Seven trials (PEDro score 5; n=193; age = 28 to 85 years old) were included. Mobile applications may have a positive effect on upper limb motor impairment (MD 12 points out of 66; 95% CI -6 to 31) but unclear on capacity (MD 2 points out of 32; 95% CI -1.5 to 5.7), strength (MD 0.4 points out of 5; 95% CI -0.3 to 1.2), and dexterity (MD 2 points; 95% CI -2 to 6). Mobile applications may have similar effects of rehabilitation without mobile applications on upper limb motor impairment 18 (SMD 0.4; 95% CI -0.3 to 1.2), capacity (SMD 0.1; 95% CI -0.4 to 0.6), and strength (MD 0 19 Kg; 95% CI -4.3 to 4.3). **Conclusion:** Mobile applications may improve upper limb motor impairment, but the effects appear to be similar to rehabilitation without mobile applications. **Review Registration:** PROSPERO (CRD42021256995).

Keywords: cerebrovascular accident; upper limb; mobile; physiotherapy; rehabilitation.

Funding: Fundação de Amparo à Pesquisa do Espírito Santo/Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DO PROTOCOLO DE UTILIZAÇÃO DA ESCALA E RÉGUA DE MOBILIDADE (PERMO) NA AVALIAÇÃO DA MOBILIDADE DO PACIENTE PÓS AVC NA FASE HOSPITALAR

Luciano Palmeiro Rodrigues, Isadora Martins Postiglioni de Vargas, Alexandre SImões Dias, Cláudia Tarragô Candotti.

Introdução: Limitações de mobilidade em pacientes pós AVC podem ser avaliadas por escalas, desde que tenham validade e confiabilidade confirmadas. **Objetivo:** Determinar a validade de conteúdo do Protocolo de utilização da Escala e da Régua de Mobilidade (PERMo) na avaliação da mobilidade do paciente pós AVC, na fase hospitalar. **Métodos:** Estudo observacional, no qual oito especialistas formaram o comitê de experts que avaliaram o conteúdo do PERMo. Para cada item do PERMo ser válido, todos os índices de validade de conteúdo (IVCs) deveriam ser >80%. **Resultados:** Foram necessários quatro rounds de avaliação do PERMo para confirmar sua validade de conteúdo. No terceiro round, apenas um item do PERMo apresentou IVC de 75%, relacionado a capacidade de rolar do paciente. No quarto round, todos os itens do PERMo foram considerados adequados, com IVCs variando de 88% a 100%. Nos quatro rounds, os experts propuseram alterações no PERMo, condizentes com sua avaliação quantitativa, as quais foram todas acatadas pelos pesquisadores. **Conclusão:** Os adequados IVCs obtidos na versão final do PERMo apontam o consenso entre os experts em entender que o instrumento é válido para a avaliação da mobilidade de pacientes pós AVC na fase hospitalar.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Fisioterapia; Marcha; Habilidades Motoras; Estudo de Validação; Limitação da Mobilidade.

PERCEPÇÃO SOBRE MEDITAÇÃO GUIADA EM GRUPO PÓS-AVC

Anna Laura Dantas Henriques, Ana Loyse de Souza Medeiros, Mara Teresinha de Figueiredo Silva, Maria Helena da Silva, Roberta de Oliveira Cacho.

Introdução: O AVC é a segunda maior causa de morte e incapacidade no mundo, provocando, além de sequelas físicas, também psicológicas. Assim, a meditação se configura como um possível método não farmacológico para o manejo do estresse pós-AVC. **Objetivo:** Analisar a percepção de indivíduos pós-AVC sobre a prática em grupo de um programa de meditação guiada. **Métodos:** Nove sujeitos pós-AVC, com mediana de idade de 73 (62/75) anos e tempo de lesão de 2 (1/3) anos, participaram do programa de 8 semanas de meditação guiada pelo aplicativo "Meditação Natura". Para a análise da percepção foi usado um questionário de autoria própria, indagando a satisfação, nível de benefícios, indicação e continuidade da meditação. Pesquisa aprovada pelo comitê de Ética em Pesquisa da UFRN/FACISA (CAAE: 33352020.6.0000.5568). Para avaliar a satisfação e nível de benefícios, usou-se a escala Likert. A primeira questão referente à satisfação sobre a terapia empregada variava de muito bom a muito ruim, e a segunda verificava seus benefícios de 1 (péssimo) a 5 (ótimo). **Resultados:** Os sujeitos classificaram a meditação como muito boa (55.56%) e boa (44.44%), e ao nível de benefícios a maioria (77.78%) classificou como 5 (ótimo) com mediana de 5 (5/5). Todos relataram que recomendam a meditação para outras pessoas, pretendendo dar continuidade aos ciclos. **Conclusão:** A percepção dos participantes em relação à meditação foi positiva, levando em consideração a alta satisfação e benefícios autorrelatados.

Palavras-chave: AVC; Meditação; Sintomas psíquicos.

A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA NA PREVENÇÃO DO ALZHEIMER

Carolina Beatriz de Oliveira Souza, Manoela Gomes da Silva, Vitória Raquel Vilela de Souza Fontan, Maria Nadiele Atanzio Gois, Mateus Santos do Nascimento, Maria Fernanda Marinho Rodrigues.

Introdução: O Alzheimer é uma patologia neurodegenerativa que tem como principal característica a degeneração cognitiva e memória, causando grandes danos à vida diária do indivíduo. O próprio envelhecimento causa um declínio no sistema somatossensorial, vestibular e visual. Segundo Kamada (2018), o exercício físico possui um efeito neuroprotetor na função cognitiva, pois auxilia na redistribuição do fluxo sanguíneo cerebral, tendo, portanto, ação antioxidante de enzimas e acelerando o metabolismo dos mecanismos que pode prevenir o Alzheimer e retardar os efeitos em pacientes já diagnosticados. **Objetivos:** O estudo tem como objetivo, realizar um levantamento bibliográfico sobre a importância do exercício físico com doenças neurodegenerativas como a Doença de Alzheimer. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa nos bancos de dados; Google acadêmico e Scielo, utilizando como descritores; Doença Degenerativa, Inatividade Física e Exercício físico. **Resultados:** A incidência de Alzheimer tem aumentado de acordo com o envelhecimento da população. Segundo Assunção (2022) os principais fatores de risco para o Alzheimer são: sedentarismo, má alimentação e histórico familiar. Apesar de não existir uma prevenção específica para a doença, sabe-se que a prática de atividade física associado com uma boa alimentação tem como contribuição uma manutenção do estado cognitivo, causando assim uma estimulação cerebral, potencializando as conexões de células nervosas. **Conclusão:** De acordo com Xavier (2022) a atividade física além de evitar doenças, promove um bem-estar físico, social e mental, o exercício já foi apontado como ferramenta para o estímulo da memória e apresenta benefícios significativos para evitar doenças neurodegenerativas.

Palavras-chave: Fisioterapia; Doença Degenerativa; Exercício.

EVALUATION OF STATIC BALANCE IN INDIVIDUALS WITH CEREBROVASCULAR ACCIDENT SUBMITTED TO NEURAL MOBILIZATION - STUDY CLINICAL RANDOMIZED

Jordano Leite Cavalcante de Macêdo, Diego Rodrigues Pessoa, Davidson Ribeiro Costa, Fernanda Pupio Silva Lima, Mário Oliveira Lima.

Cerebrovascular accident (CVA) is defined as a condition resulting from interruption of the local blood supply that impairs the vascularization, nutrition and oxygenation of nerve tissues, culminating in neuronal. Thus, this study aims to evaluate the static postural balance in relation to the stabilometric parameters in individuals with CVA submitted to the technique of neural mobilization (NM) of the sciatic nerve. This clinical study consisted of 33 volunteers, which were randomly assigned to 2 groups (experimental group-EG= 17 and control group- CG=16). The volunteers (EG) were submitted to an initial evaluation, through the stabilometry, being investigated the center of postural oscillation (CPO), on the anteroposterior axes (AP) and lateral (LL), protocols performed for 30 seconds. After the measurement, the participants were submitted to the MN technique of the sciatic nerve, in 3 sets, with 20 oscillations for 1 minute. The stabilometric parameters were evaluated immediately after MN. The volunteers of the CG were submitted to the initial stabilometric investigation, then a rest time of 4 minutes was waited for a new measurement. In the present study, statistically significant results were observed in EG regarding stabilometric parameters: total elliptical area (cm²) (p= 0,004) and CPO(Y) (ant-post) (p=0,010), however, no significant differences were found in CG patients. It is concluded that this therapeutic modality can be used for the treatment of adaptive diseases of the neural tract.

Keywords: Cerebrovascular accident; Nerve mobilization; Postural stability; Static balance; Stabilometry.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E IMPACTO DA CEFALEIA EM ADULTOS: UMA COMPARAÇÃO ENTRE HOMENS E MULHERES

Gustavo da Silva Oliveira, Isadora Vieira de Alencar Araripe, Amanda Oliveira de Toledo, Ticiania Mesquita de Oliveira Fontenele.

Introdução: Cefaleia é um sintoma de alta prevalência, com importante impacto nas atividades da vida diária. **Objetivo:** Avaliar as características clínicas e impacto da cefaleia entre homens e mulheres. **Método:** Estudo transversal, realizado na Universidade de Fortaleza, com 73 participantes, com idade entre 18 e 59 anos. Responderam a um questionário com variáveis sociodemográficas, estilo de vida, diagnóstico de cefaleia, de acordo com a Sociedade Internacional de Cefaleia e impacto da dor de cabeça pelo HIT-6 (Headache Impact Test). A análise foi realizada pelo SPSS Statistic 23.0. Aprovação ética com o parecer nº 2.437.876. **Resultados:** Verificou-se maior proporção de docentes (49,3%; n=36), com média de idade de 38 anos. Do total, 49,3% (n=36) eram sedentários e 23,3% (n=17) consumiam bebida alcoólica. As queixas de cefaleia foram relatadas por 72,6% (n=53) das mulheres e 27,4% (n=20) dos homens, sendo a enxaqueca a mais predominante. Ademais, as mulheres relataram sentir dor há mais de 10 anos (50,9%; n=27), de intensidade leve a moderada (81,2%; n=43), enquanto os homens declararam um tempo de dor entre 1 e 3 anos (30%; n=30), de intensidade moderada a grave (60%; n=12). O impacto ocasionado pela cefaleia foi considerado leve por 35,8% (n=19) das mulheres e grave por 40% (n=8) dos homens. **Conclusão:** Os dados sugerem alta prevalência de cefaleia em mulheres, no entanto acarreta importante impacto na qualidade de vida dos homens.

Palavras-chave: Cefaleia; Prevalência; Mulheres; Homens.

REPERCUSSÕES NEUROLÓGICAS NA SÍNDROME PÓS-COVID

Fernando Hideki Eto, Juliana Bartkevicius Rodrigues, Fernando Paulino Costa Almeida do Amparo, Leticia Moraes de Aquino.

Introdução: A síndrome pós-Covid é um efeito colateral em pacientes sobreviventes da fase aguda da infecção. A reabilitação é altamente recomendada para a prevenção destas consequências, necessitando ser direcionada e específica. **Objetivos:** Identificar na literatura evidências das repercussões neurológicas na síndrome pós-covid para direcionar abordagem fisioterapêutica. **Metodologia:** Revisão de literatura na PubMed, Scielo e PEDro, sem limite de data, em inglês, palavras-chaves "post covid -19", "rehabilitation", "physiotherapy", "neurologic symptoms", estudos de revisão sistemática. Incluídos estudos que abordassem as repercussões motoras na síndrome pós-covid até 6 meses da primeira infecção; excluídos estudos repetidos. **Resultados:** Foram encontrados 07 estudos, sendo excluídos 03. Apenas 1 artigo abordou os sintomas relatados e as intervenções direcionadas para estes. Dos sintomas relatados, todos os artigos trazem a fadiga como principal sintoma, e 75% referem a ocorrência de fraqueza muscular e impacto na capacidade funcional. Demais sintomas como cefaleia, alterações de humor, memória e sono forma relatados em 25% dos estudos. O estudo de Premraj et al, 2022 refere que os pacientes que ficaram hospitalizados no período agudo da infecção tiveram menos sintomas neurológicos no pós-covid. **Conclusão:** As evidências mostram impacto funcional na síndrome pós-covid relacionados com fadiga e fraqueza muscular e poucos estudos sobre intervenção nessa síndrome.

Palavras-chave: Pós-covid; reabilitação, fisioterapia, sintomas neurológicos.

CAPACIDADE DE DUPLA TAREFA E RISCO DE QUEDAS EM INDIVÍDUOS COM SÍNDROME PÓS-COVID-19: ESTUDO TRANSVERSAL

Ana Carolina Leonardi Dutra, Juliana Alves Souza, Viviane Bohrer Berni, Tamires Daros dos Santos, Adriane Schimdt Pasqualoto, Isabella Martins de Albuquerque.

Introdução: Prejuízos nas funções executivas têm sido associados em pacientes com Síndrome Pós-Covid-19. Entre estas funções, destaca-se a capacidade de dupla tarefa, necessária para a realização de tarefas diárias de modo seguro e eficaz. **Objetivo:** Descrever o desempenho na dupla tarefa de pacientes com Síndrome Pós-Covid-19 e verificar o risco de quedas associado. **Métodos:** Estudo transversal, realizado no serviço ambulatorial de Fisioterapia de um hospital universitário, incluindo pacientes com Síndrome Pós-Covid-19 que foram internados no mesmo hospital. Foram coletados dados clínicos e sociodemográficos, seguidos pela avaliação de mobilidade através do teste Timed-Up and Go (TUG) e Timed-Up and Go Dual-Task (TUG-DT), cuja tarefa adicional era cognitiva. Os dados foram expressos em mediana e intervalo interquartil, exceto idade, e as comparações foram realizadas por meio do teste U de Mann-Whitney. O estudo foi iniciado após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CAAE nº 4.527.287). **Resultados:** Foram incluídos 51 indivíduos; destes, 36 (70,5%) eram do sexo feminino. Os sujeitos apresentavam idade de 53,8 ($\pm 13,4$) anos e 24 (47%) necessitaram de ventilação mecânica invasiva. Os participantes tiveram desempenho mais lento no TUG-DT (11,2;6,9) em comparação com o TUG (8,4;3,7). 14 (27,5%) participantes apresentavam risco para quedas (TUG-DT >15s). Não houve diferença entre pacientes críticos e graves ($p = 0,105$). **Conclusão:** Na nossa amostra, a capacidade de dupla tarefa parece prejudicada e o risco de quedas bastante frequente. Estudos futuros comparando sujeitos sem Síndrome Pós-Covid-19 podem auxiliar na compreensão deste impacto.

Palavras-chave: SARS-CoV-2; mobility, cognition.

O USO DE REALIDADE VIRTUAL NA REABILITAÇÃO DO EQUILÍBRIO DE PACIENTES COM SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: REVISÃO DE LITERATURA

Ádamo Lucena Brandt, Lilian Carla Munero.

Indivíduos acometidos por sequelas de Acidente Vascular Encefálico (AVE) comumente apresentam déficit no equilíbrio estático e dinâmico, com conseqüente redução do nível de mobilidade e independência funcional nas Atividades de Vida Diária (AVD). Cada vez mais se faz necessário técnicas inovadoras para a reabilitação, o uso de terapia baseada na realidade virtual para pacientes sequelados de AVE se mostrou adequado para um maior estímulo, motivação e adesão ao tratamento. O presente estudo mostra que a terapia baseada em RV é segura e se adapta aos diferentes contextos e realidades. O estudo tem como objetivo determinar a eficiência do uso de terapia de exposição a realidade virtual na reabilitação do equilíbrio em pacientes sequelados de acidente vascular encefálico. Trata-se de revisão sistemática da literatura, seguindo o PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses). As bases de dados (MEDLINE/SCIELO/LILACS/PEDro) foram pesquisadas pela combinação de termos referentes aos testes e propriedades. Os critérios de inclusão foram: utilização de realidade virtual no tratamento de reabilitação do equilíbrio em pacientes sequelados de acidente vascular encefálico, publicado nas línguas inglesa e portuguesa que traziam como principal tema o uso da Realidade Virtual na Reabilitação de Sequelados de AVE entre os anos de 2012 e 2022. Obteve como resultado que a utilização de Realidade virtual com o objetivo de reabilitação tem como resultado uma excelente recuperação funcional, foram encontrados dados na literatura que apresentam melhoras significativas no equilíbrio corporal, além de melhoria no desempenho da marcha e nas atividades de membros superiores, sendo capaz de diminuir até quatro vezes o tempo de realização de tarefas que requerem habilidades motoras finas, com propriedades para equilíbrio estático e dinâmico adequados e aplicabilidade para sequelados de AVE. Destacou-se o uso de realidade virtual, por ter propriedades que proporcionam o aumento do aprendizado motor e seu desempenho na reabilitação do equilíbrio em pacientes sequelados de AVE conseguindo ser aplicada em diferentes contextos do indivíduo, boa parte das suas propriedades de uso/aplicação foi investigada e considerada adequada.

Palavras-chave: Realidade Virtual; Equilíbrio; AVE; Reabilitação.

COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS EM PACIENTES COM TRAUMA RAQUIMEDULAR NA FASE HOSPITALAR

Yatamiris Pâmela da Silva Aguiar, Allan Dellon da Silva, Samanta Cris Monteiro Frota, Laís Sousa Santos De Almeida.

Introdução: Durante a fase aguda e o período de internação as vítimas de trauma raquimedular (TRM) podem evoluir com complicações que interferem no processo de reabilitação a longo prazo. Objetivo: Identificar as principais complicações clínicas associadas ao TRM durante o período de internação hospitalar. **Métodos:** trata-se de estudo transversal e retrospectivo em um hospital universitário de Teresina – PI (CAAE: 68650423.3.0000.8050). Foram incluídos prontuários de pacientes com diagnóstico TRM, com idade \geq 18 anos, internados no ano de 2021. Para a coleta, utilizou-se uma ficha padronizada com variáveis sociodemográficas e clínicas. **Resultados:** Os participantes do estudo (n=99), com predominância de sexo masculino (81,8%) e média de idade de $43,6 \pm 13,5$ anos, apresentaram complicações associadas ao TRM em 48%, tendo destaque para lesão por pressão (56,2%), alterações psicológicas (29,2%), insuficiência respiratória (20,8%) e infecção de ferida operatória (20,8%). A ocorrência de complicações foi associada a topografia da lesão (41,7% nas lesões cervicais e 33,3% nas torácicas) e ao desfecho de óbito (18,8%). O tempo médio de internação hospitalar para os que apresentaram complicações foi de 38,1. **Conclusão:** lesão por pressão, alterações psicológicas e insuficiência respiratória foram as complicações ao TRM mais prevalentes e podem ser prevenidas com a atuação multi e interprofissional de forma precoce, incluindo a fisioterapia.

Palavras-chave: Fraturas da coluna vertebral; Traumatismos da medula espinhal; Epidemiologia.

PROPOSTA DE MODELO DE LAUDO FISIOTERAPÊUTICO BASEADO NA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF) PARA PACIENTES HEMIPARÉTICOS CRÔNICOS ACOMETIDOS POR AVC

Pedro Henrique Carrazzoni Amorim, Bruna Maciel Catarino, Luciano Palmeiro Rodrigues.

Introdução: Pacientes com acidente vascular cerebral (AVC) podem apresentar déficits que limitam o desempenho das atividades funcionais, limitando a participação social e a probabilidade de retorno às atividades profissionais. **Objetivo** geral: propor um modelo de laudo fisioterapêutico baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) para pacientes hemiparéticos crônicos acometidos por AVC. **Métodos:** este projeto de pesquisa trata-se de um estudo do tipo levantamento bibliográfico. O processo de pesquisa bibliográfica foi realizado através de artigos científicos, nas plataformas de pesquisa SciELO e PUBMED. Para a busca dos artigos, as seguintes palavras-chaves, em português foram utilizadas: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde; Core Set; AVC; Laudo fisioterapêutico. As mesmas palavras em inglês foram utilizadas para a busca de artigos no idioma inglês: *International Classification Functioning, Disability and Health; Core Set; Stroke; Physical Therapy Report*. A pesquisa bibliográfica nos bancos de dados considerou o período de busca dos últimos 10 anos (2012 a 2022). Os artigos foram selecionados utilizando o diagrama PRISMA e revisados por dois pesquisadores. **Resultados:** Não foram encontrados nas plataformas de busca artigos que trouxessem no seu conteúdo sugestão de modelos de laudos fisioterapêuticos baseados na CIF para pacientes com AVC crônico. Dos 19 artigos identificados na busca inicial foram utilizados 11 artigos que contribuíram na elaboração de um modelo de laudo fisioterapêutico baseado na CIF. **Conclusão:** Este estudo bibliográfico demonstrou que é possível elaborar um laudo fisioterapêutico para pacientes hemiparéticos crônicos acometidos por AVC utilizando a CIF como base através de pesquisa de artigos.

Palavras-chave: Classificação Internacional de Funcionalidade; Incapacidade e Saúde; Core Set; AVC; Laudo fisioterapêutico.

FUNÇÃO CORPORAL RELACIONADA AOS MEMBROS SUPERIORES EM INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

Laura Roberta Gimenes, Mariana Zirkel Andriotti, Mauren Andrielli dos Anjos Carvalho, Henrique Möllmann Pedrotti, Luciano Palmeiro Rodrigues

Introdução: A disfunção do membro superior é altamente prevalente em pessoas com EM, afetando sua qualidade de vida e independência, porém são menos frequentemente consideradas na literatura. **Objetivo:** Caracterizar a função corporal dos membros superiores dos indivíduos com esclerose múltipla em acompanhamento no ambulatório de Fisioterapia Neurofuncional. **Metodologia:** Pesquisa com delineamento *ex post facto* descritivo realizado no Ambulatório de Neuroimunologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), aprovada pelo CEP/HCPA número CAAE 70423723.0.0000.5327. Os pacientes foram avaliados quanto a força de preensão manual (dinamometria manual – dinamômetro Saehan®) e destreza manual (Teste de 9 Pinos - NHPT). Os dados foram expressos em média e desvio padrão e os dados nominais em frequência absoluta. **CAAE:** 70423723.0.0000.5327. **Resultados:** Foram avaliados 56 pacientes com EM do tipo surto remissão, com idade média de $44,19 \pm 14,48$ anos, sendo 71,42% do sexo feminino, tempo médio de diagnóstico de 11,84 anos e uma mediana da EDSS de 3. Os pacientes apresentaram uma média de $23,19 \pm 12,64$ Kg/f no membro superior direito (MSD) e $22,76 \pm 11,76$ no membro superior esquerdo (MSE), caracterizando de força de preensão normal. Na realização do NHPT, os pacientes apresentaram uma média de $25,30 \pm 5,39$ segundos no MSD e $30,23 \pm 15,25$ segundos no MSE, demonstrando destreza manual preservada. **Conclusão:** Não houve alteração da força de preensão nem destreza manual em pacientes com EM do tipo surto remissão na forma leve.

Palavras-chave: Esclerose múltipla; estudo de avaliação; membros superiores.

FERRAMENTAS EHEALTH PARA PROMOÇÃO DE EXERCÍCIO FÍSICA E AUTOGERENCIAMENTO DE INDIVÍDUOS COM LESÃO DA MEDULA ESPINAL: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Francielle Romanini, Leonardo Werner Collaço, Jocemar Ilha.

Introdução: A implementação de estratégias *eHealth* está sendo apresentada como uma opção de promover a prática de exercícios físicos e gerenciamento de condições crônicas de saúde, como em casos de lesão da medula espinal (LME) (Gill et al., 2012; Lewis et al., 2014). **Objetivo:** O objetivo foi identificar tecnologias *eHealth* para promover a prática de exercícios físicos e autogerenciamento em saúde por pessoas com LME. **Métodos:** Uma revisão de escopo na literatura científica das principais bases de dados foi realizada, utilizando como base metodológica as diretrizes da PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018), buscando compreender as tecnologias *eHealth* utilizadas pelo público-alvo. Foram incluídos estudos realizados com indivíduos com LME e idade acima de 18 anos, relatando uso e/ou desenvolvimento de tecnologias. A busca realizada em março de 2022 resultou em 2.270 registros. Após a triagem utilizando o software Rayyan, foram incluídos 122 artigos na revisão de escopo. **Resultados:** A maioria dos estudos buscaram identificar a viabilidade (MacGillivray et al., 2020; Fizzotti et al., 2015; Hoevenaars et al., 2021). Assistência em formato *telehealth* foi a ferramenta de tecnologia mais estudada. Encontramos uma escassez de aplicativos de exercícios específicos para LME validados cientificamente. As tecnologias associadas a aplicativos estavam mais concentradas em autogerenciamento de feridas (n=6) e condições secundárias de saúde (n=7). **Conclusão:** Tecnologias de *eHealth* existentes compreendem principalmente o autogerenciamento de feridas e meios de *teleHealth*. É necessário desenvolvimento de aplicativos de exercício físico para LME.

Palavras-chave: lesão na medula espinal; mhealth; aplicativo; e-health; exercício físico.

GEORREFERENCIAMENTO E PERFIL DE INDIVÍDUOS PÓS-AVC QUE BUSCARAM A TRIAGEM NO PROJETO FISIONEURO-UFC

Marília Gabriela Nogueira Nobre, Iasmin de Lima Teixeira, Irádna Rabelo Vasconcelos, Maria Cecília Barbosa Angelim, Vitória Agnes Teixeira Etelvino, Ramon Távora Viana, Renata Viana Brígido de Moura Jucá, Scheidt Martins da Saúde.

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) impacta a saúde pública mundial e brasileira. A Linha de Cuidado do AVC preconiza reabilitação multiprofissional aos pacientes. **Objetivo:** Descrever e analisar o perfil de indivíduos que sofreram AVC e procuraram a triagem da Liga FisiNeuro da Universidade Federal do Ceará e mapear a distribuição domiciliar da amostra nas Regionais de Fortaleza. **Métodos:** Estudo transversal analítico de abordagem quantitativa composto por dados de indivíduos com AVC isquêmico ou hemorrágico, aprovado pelo CAAE 58540022.1.0000.5054. **Resultados:** 169 pacientes buscaram o serviço de julho de 2021 a junho de 2023. Desses, 89 eram mulheres com média de 63,3 anos (DP=14,53). 85,2% (n=144) tinham até 12 anos de estudo e 44,3% ganhavam até um salário mínimo (n=75). Eram das Regionais 11, 8 e 1 de Fortaleza, respectivamente 19,5% (n=33), 10% (n=17) e 9,4% (n=16) da amostra. Outras 19 pessoas não residiam na Capital e procuraram o serviço. Do total, 111 pacientes provinham do SUS e 14,79% (n=25) não eram acompanhados por médicos após alta hospitalar. Segundo a Escala de Rankin, 66,8% (n=113) possuía incapacidade moderada a grave. Apesar disso, 72,1% (n=122) não faziam tratamento fisioterapêutico. **Conclusão:** A maioria da amostra detém algum nível de risco social e incapacidade moderada a severa, mas não eram assistidos por Fisioterapeutas. Assim, não há continuidade adequada da Linha de Cuidado do AVC após alta hospitalar em todas as Regionais de Fortaleza.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Reabilitação do Acidente Vascular Cerebral; Triagem; Acesso aos Serviços de Saúde.

**TRANSTORNOS NEUROCOGNITIVOS E APRENDIZAGEM MOTORA APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC):
UMA REVISÃO DE ESCOPO**

Gisele C. S. Palma, Tatiana B. Freitas, Giordano Márcio G. Bonuzzi, Camila Torriani-Pasin.

Introdução: Os transtornos cognitivos causados pelo Acidente Vascular Cerebral (AVC) podem prejudicar um ou vários processos de função cognitiva que são importantes durante a aprendizagem/reaprendizagem de habilidades motoras. Esses processos estão envolvidos em condições dinâmicas e integradas na aquisição de habilidades motoras, e são influenciados e aprimorados pela prática. **Objetivo:** Realizar uma revisão de escopo para investigar o impacto do comprometimento cognitivo induzido por AVC na aprendizagem motora. Especificamente: (a) Como o comprometimento cognitivo foi classificado? (b) Quais foram os desenhos experimentais mais utilizados? (c) Como foi acessado o desempenho dos indivíduos com AVC ao longo do processo de aprendizagem? (d) Como as características do AVC afetaram a aprendizagem motora? **Material e métodos:** Realizamos uma busca nas bases de dados Pubmed, Medline e Embase a procura de estudos que avaliaram a influência da cognição na aprendizagem motora. O estudo seguiu as diretrizes do PRISMA-ScR e foi registrado na OSF (Open Science Framework). **Resultados:** A busca inicial resultou em 2.527 publicações. Foram elegíveis 5 estudos. Nossos resultados incluíram publicações de nível baixo e moderado risco de viés metodológico. Os delineamentos experimentais contemplavam: aprendizagem implícita, modelo clássico e adaptação motora, não sendo passíveis de comparação. Foram encontradas muitas avaliações cognitivas, 2 avaliações foram as mais utilizadas: o Miniexame de estado mental e a Escala de memória de Wechsler. Ainda, a gravidade do comprometimento cognitivo e características relacionadas ao AVC influenciou a aprendizagem. **Conclusão:** O comprometimento cognitivo afeta a aprendizagem motora. A avaliação utilizada precisa ser específica para as sequelas deixadas pelo AVC.

Palavras-chave: AVC; aprendizagem; cognição; transtornos cognitivos.

DIFERENÇAS NO COMPORTAMENTO DE RISCO PARA QUEDAS EM INDIVÍDUOS APÓS AVC E DOENÇA DE PARKINSON

Claudia Furtado, Lorena Rosa Almeida, Marcela Conceição Freitas, Laisa Mascarenhas, Maria Clara Dias da Silva, Marina Makhoul, Guilherme Valença, Jamily Oliveira-Filho, Elen Beatriz Pinto.

Introdução: Indivíduos com doença de Parkinson (DP) e após acidente vascular cerebral (AVC) apresentam alta prevalência de quedas e o comportamento de risco é um dos fatores que pode aumentar o risco de cair nessas populações. **Objetivo:** Comparar o comportamento de risco para quedas em indivíduos após AVC e com DP. **Métodos:** Estudo transversal realizado com 80 indivíduos após AVC e 96 com DP, maiores de 18 anos e com marcha independente, recrutados no Ambulatório docente-assistencial de um hospital em Salvador. Além da Escala Comportamental de Quedas (FaB-Brasil), foram aplicadas escalas de gravidade da doença e funcionais. O teste t foi utilizado para comparação dos grupos. CAEE: 84229318.7.0000.5028. **Resultados:** Mais da metade dos indivíduos após AVC (54%) e com DP (52%) eram homens, com média da idade 57,68 (13,21) e 65,1 (9,6) anos, respectivamente. O tempo de AVC foi 7 anos (4-13), NIHSS 1 ponto (0-3) e IBM 49,5(45-50), tempo de DP 6 anos (4-10), estágio H&Y 2,5 (2-2,9) e UPDRS AVD 12(8-15). O TUG de 13,01 (10,2-17,35) segundos foi maior após AVC versus 11,5 (9,5-14,6) com DP, assim como, a maior média da ABC com 56,29 (27,09) e 56,1 (25,2) e FaB-Brasil com 3,07 (0,47) e 2,89 (0,46) pontos, respectivamente. Na comparação dos grupos, houve diferença na FaB-Brasil ($p=0,009$) e suas dimensões Evitação ($p=0,001$) e Estar Atento ($p=0,033$). **Conclusão:** indivíduos após AVC apresentaram comportamento mais protetor para quedas quando comparados aos indivíduos com DP.

Palavras-Chave: AVC; Parkinson; Comportamento de Risco; Mobilidade Funcional; Confiança no equilíbrio; Prevenção de quedas

TERMINOLOGIES AND PARAMETERS OF ELECTROSTIMULATION-ASSISTED CYCLING FOR POST-STROKE INDIVIDUALS: A BIBLIOMETRIC ANALYSIS

Wagner Rodrigues Galvão, Luana Karoline Castro Silva, George André Pereira Thé, Renata Viana Brígido de Moura Jucá, Ramon Távora Viana, Lidiane Andréa Oliveira Lima.

Introduction: Electrostimulation-assisted cycling is a promising therapy in neurological rehabilitation. However, the lack of consensus on the terminology and parameters prevents its clinical use and advancement in this field. In 2020, this therapy was updated to Functional Electrical Stimulation Therapy (FEST). Bibliometric analysis can contribute to a greater understanding of its scientific production. **Objective:** (i) To analyze the terminology and parameters of electrostimulation-assisted cycling used for post-stroke individuals, and (ii) To describe the publication years, authors, countries, institutions, journals, references, and keywords. **Methods:** A bibliometric analysis in Web of Science until June 2023 was carried out. Criteria FEST include active lower limb cycling assisted by functional electrical stimulation, which the therapist can adjust. Rayann tool and Volviwer software were used. **Results:** 141 articles were obtained, and seven articles presented the FEST criteria. Different terminologies were used such as FES-cycling and FES-assisted active cycling. The articles differed about electrostimulation in the unaffected limb and cycling cadence. Since 2008, there has been an increase in the number of publications, especially in the USA. The most frequent keywords were "stroke", "functional electrical stimulation" and "rehabilitation". **Conclusion:** The use of FEST terminology can contribute to standardizing the parameters and disseminating its use throughout the world.

Keywords: Stroke; Electric Stimulation; FEST; Rehabilitation

PERFIL CLÍNICO, EPIDEMIOLÓGICO E FUNCIONAL DE IDOSOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA DE CAMPO GRANDE -MS

Marcele Sanavria dos Santos, Renato da Silva Nacer, Anna Alice Vidal Bravalhieri Ribera, Gabriella Scarmagnan.

A avaliação do estado de saúde dos idosos institucionalizados é considerada uma prática essencial à promoção e recuperação da saúde visto que a população envelhece em ritmo acelerado. Avaliar o perfil clínico, epidemiológico e funcional de idosos residentes em uma instituição de longa permanência no município de Campo Grande-MS. Trata-se de um estudo transversal, cujo a coleta de dados iniciou por uma triagem, via prontuário, posteriormente utilizaram-se um questionário para o perfil sociodemográfico e de saúde, produzida pelos pesquisadores deste estudo e a última etapa da coleta de dados compreendeu a avaliação cognitiva, por meio do Mini exame do Estado Mental (MEEM), e funcional, composta pelo SARC-F, força de preensão palmar (FPP) e para avaliação da mobilidade utilizou-se o teste *Timed Get Up and Go* (TUG). A realização da pesquisa ocorreu após o aceite da instituição e após a aprovação da pesquisa pelo Comitê de ética em pesquisa da Unigran. Participaram do estudo 80 idosos residentes na ILPI, verificou-se predomínio do sexo masculino sendo 45 homens (56,3% da amostra) e 35 mulheres (43,8% da amostra), com idade média de 76,1±9,7 anos. O tempo médio de internação foi de 4,6± 6,9 anos. Apenas 14 participantes apresentavam locomoção independente, sem qualquer dispositivo auxiliar à marcha. Os idosos apresentaram uma média de 0,7±1,4 quedas. Os participantes tiveram um escore cognitivo médio no MEEM de 14,9±4,1 pontos. No teste TUG, mulheres realizaram mais passos que homens ($p=0,003$). Não houve diferença para o tempo de realização do teste ($p=0,997$). Em relação à força muscular, as mulheres apresentaram menor escore no membro superior esquerdo ($p=0,037$). Não houve diferença para membro superior direito ($p=0,117$). Esses dados podem auxiliar no planejamento de ações voltadas à promoção de saúde ao idoso institucionalizado. Espera-se que os resultados deste estudo possam subsidiar o planejamento do cuidado ao idoso residente de ILPI, além de fomentar avaliações mais amplas desses idosos.

Palavras-chave: sarcopenia; envelhecimento; institucionalização; fragilidade; funcionalidade.

FATORES CONTEXTUAIS E INCAPACIDADE NA PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO EM INDIVÍDUOS PÓS-AVC

Vitória Agnes Teixeira Etelvino, Vitória Menezes Frota, Marília Gabriela Nogueira Nobre, Isabelly Ferreira Barbosa da Costa, Maria Cecília Barbosa Angelim, Ana Beatriz Uchôa de Oliveira, Lidiane Andréa Oliveira Lima, Ramon Távora Viana.

Introdução: A prática de atividade física é importante na recuperação da funcionalidade e prevenção secundária após um Acidente Vascular Cerebral (AVC). Fatores contextuais podem dificultar o acesso e a adesão à prática de atividade física. **Objetivo:** Comparar o nível de incapacidade, a alteração de cognição, o nível de educação e a renda, na prática de exercício físico em indivíduos pós-AVC. **Métodos:** Foram triados 86 indivíduos atendidos pelo projeto de extensão grupo Fisioneuro, destes, 69 foram incluídos na análise. As variáveis para análise foram sexo, idade, tempo do último AVC em meses, renda, prática de atividade física, incapacidade pela escala modificada de Rankin, e alteração da cognição através do Mini Exame do Estado Mental. **Resultados:** Na análise, 35 pessoas são do sexo feminino (50,7%) , 44 (63,8%) apresentaram alteração de cognição. Do total, 12 (21,1%) possuem renda mensal de mais de um salário mínimo. Quanto ao grau de escolaridade, 7 pessoas (10,1%) possuem o Ensino Fundamental completo. Quanto ao nível de incapacidade, 23 (33,3%) são Rankin 4. Do total, 54 indivíduos (78,3%) não praticam atividade física. Apenas a variável idade apresentou diferença significativa na prática de atividade física. **Conclusão:** Nos indivíduos pós-AVC atendidos pelo grupo Fisioneuro, a atividade física é mais frequente em indivíduos mais jovens do que com maior idade. Outros fatores contextuais e a incapacidade não influenciaram a prática de atividade física.

Palavras-chave: Exercício Físico; Acidente Vascular cerebral; Classificação Internacional de Funcionalidade; Incapacidade e Saúde

RELAÇÃO ENTRE O USO DA CADEIRA DE RODAS MANUAL MENSURADO PELA WHEELCHAIR MOTOR ACTIVITY LOG (WC-MAL) E A DOR NO OMBRO EM PESSOAS COM LESÃO MEDULAR

Guilherme Roriz Borges, Tainara Rodrigues dos Santos, Talita Schneider de Camargo Bertazini, Thaís Filippo, Natália Duarte Pereira.

Introdução: O Wheelchair Motor Activity Log (WC-MAL) avalia a percepção do uso da cadeira de rodas manual por pessoas com lesão medular em ambiente real através de 3 escalas que mensuram a frequência de uso, desempenho e assistência. A dor no ombro é comum em cadeirantes, mas pouco se sabe se essa dor se relaciona com a frequência, a qualidade ou a necessidade de assistência no manuseio da cadeira de rodas. **Objetivo:** Investigar a relação entre as três escalas da WC-MAL e a dor no ombro em cadeirantes. **Métodos:** Cinquenta e seis cadeirantes entre 20 e 59 anos com lesão medular, sendo 51 de origem traumática, responderam (CAAE: 32799920.4.0000.0118) sobre a dor, utilizando as escalas de frequência de uso, o desempenho e a assistência necessária para a execução de 23 itens com a cadeira de rodas. Foram calculados o índice de correlação de Pearson para as escalas de frequência, desempenho e assistência. Segundo propôs HOPKINS, são considerados coeficientes de correlação $< 0,1$ = trivial; entre $0,1-0,29$ = pequena; $0,30-0,49$ = moderada; $0,50-0,69$ = alta; $0,70-0,90$ = muito alta; $>0,90$ = quase perfeita. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$. **Resultados:** A WC-MAL apresentou valores correlação de $r=0,2$ ($p=0,13$) para a escala de frequência, $r= 0,35$ ($p= 0,01$) para a escala de desempenho e $r=0,31$ ($p=0,02$) para a escala de assistência. **Conclusão:** A presença de dor no ombro se correlaciona de maneira moderada com o desempenho e assistência para uso de cadeira de rodas.

Palavras-chave: Lesão medular; mobilidade; dor; desempenho.

PREVALÊNCIA DOS DETERMINANTES BIOLÓGICOS DE SAÚDE DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM JOVENS NO BRASIL – 2019

Kalina Ília de Lima Carvalho, Luana Karoline Castro Silva, Vitória Menezes Frota, Ramon Távora Viana, Renata Viana Brígido de Moura Jucá, Johnnatas Mikael Lopes, Rodrigo Fragoso de Andrade, Lidiane Andrea Oliveira Lima.

Introdução: A incidência crescente do Acidente Vascular Cerebral (AVC) em jovens é um problema de saúde pública e requer maior atenção no manejo de doenças crônicas (diabetes mellitus, hipertensão arterial e dislipidemia). Considerando que tais determinantes biológicos combinados aos fatores comportamentais representam 80% dos casos de AVC neste grupo, é necessário um controle efetivo destes pelos profissionais de saúde, incluindo o fisioterapeuta. **Objetivos:** Identificar a prevalência dos fatores de risco biológicos (diabetes mellitus, hipertensão e dislipidemia) do AVC no Brasil. **Métodos:** Trata-se de uma análise descritiva secundária de dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019. A prevalência dos fatores de risco biológicos no Brasil, entre os indivíduos jovens (18 a 50 anos) que tiveram AVC, foi calculada para o desfecho principal. **Resultados:** Dentre a amostra total de indivíduos jovens com AVC (n=695), 18,8% (n=126) tem o diagnóstico de diabetes, 61,4% (n=426) de hipertensão arterial e 34,4% (n=229) de dislipidemia. **Conclusão:** A hipertensão arterial e a dislipidemia seguem sendo importantes problemas de saúde pública que demandam abordagem adequada para a prevenção do AVC em todas as faixas etárias, especialmente nos jovens. Fisioterapeutas devem ser capazes de identificar esses fatores de risco para a prevenção primária e secundária do AVC.

Palavras-chave: AVC; Prevenção; Fatores De Risco; Brasil.

PREVALÊNCIA DOS DETERMINANTES COMPORTAMENTAIS DE SAÚDE DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM JOVENS NO BRASIL - PNS 2019

Kalina Ília de Lima Carvalho, Luana Karoline Castro Silva, Vitória Menezes Frota, Ramon Távora Viana, Renata Viana Brígido de Moura Jucá, Johnnatas Mikael Lopes, Rodrigo Fragoso de Andrade, Lidiane Andrea Oliveira Lima.

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é um problema de saúde pública, cuja incidência crescente em jovens requer maior compreensão da prevalência de fatores de riscos comportamentais (dieta, sedentarismo, tabagismo e alcoolismo). O programa HEARTS/OPAS requer o manejo de tais fatores de risco e mudanças no estilo de vida pelos profissionais de saúde na atenção básica. **Objetivos:** Identificar a prevalência dos fatores de risco comportamentais de saúde em jovens no Brasil. **Métodos:** Trata-se de uma análise descritiva secundária de dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019. A prevalência do consumo de frutas, inatividade física, tabagismo e alcoolismo no Brasil, entre os indivíduos jovens (18 a 50 anos) que tiveram AVC, foi calculada para o desfecho principal. **Resultados:** Dentre a amostra total de indivíduos jovens com AVC (n=695), apenas 67% (n=229) não consumiam frutas todos os dias, 26,4% (n=498) bebiam álcool, 19,2% (n=134) fuma ou fumou algum produto do tabaco e 72,2% (n= 492) não praticavam atividade física nos últimos doze meses. **Conclusão:** No Brasil, o sedentarismo é o principal fator de risco comportamental na prevalência do AVC em jovens. Fisioterapeutas devem estar aptos a fazer adequado manejo da inatividade física e de dieta inadequada da população com risco cardiovascular conforme o programa de mudança comportamental HEARTS estabelecido pela OPAS.

Palavras-chave: AVC; prevenção; fatores de risco; Brasil.

IMPACTO DA SINCINESIA FACIAL NA PARTICIPAÇÃO DE INDIVÍDUOS TRATADOS DE PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA

Claudia Amanda de Sousa Santos, Iago Ribeiro Gomes, Jean Lucas Vasconcelos Siqueira, Karine Helena Soares Rodrigues, Vitória Cavalcante de Sousa, Vitória Ellen Almeida Queiroz, Leticia Marques Martins, Pedro Lucas de Lima Freitas, Maria Luíza Cardoso de Oliveira, Karoline Sampaio Nunes Barroso.

Introdução: As sequelas denominadas sincinesias trazem repercussões no controle motor, o que interfere diretamente na comunicação social de indivíduos após a paralisia facial. **Objetivo:** Analisar o impacto da sincinesia facial na participação de indivíduos tratados de paralisia facial periférica. **Métodos:** O tipo de estudo consistiu em uma pesquisa de campo, de natureza qualitativa. Foram realizadas entrevistas de forma semiestruturada, por meio da plataforma Google Meet. A coleta de dados ocorreu com 4 indivíduos que tiveram alteração na pontuação relacionada às sincinesias, na Escala de Gradação Facial Sunnybrook. Usamos a análise de narrativa temática para a interpretação dos dados. A pesquisa seguiu os aspectos éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, com número 5.441.790. **Resultados:** Foi notório que a dificuldade em sorrir é tida como uma barreira relacionada à interação social: "Eu fico meio assim na hora de sorrir. Não me abro tanto igual era normal, sabe?" (entrevistado 1). "Quando eu tô num grupo muito grande de pessoas eu evito ficar rindo demais. Se eu rio demais eu acabo fechando os dois olhos" (entrevistado 2). Além disso, outro sentimento demonstrado pelos entrevistados foi o de exclusão: "Eu acho que as pessoas ficam com dó de mim" (entrevistado 3). "Sinto... como se diz, um peixe fora d'água, né?" (entrevistado 4). **Conclusão:** As sincinesias faciais proporcionam impacto negativo na participação de indivíduos que tiveram paralisia facial.

Palavras-chave: Nervo Facial; Paralisia Facial; Sincinesia; Participação Social.

INSTRUMENTOS DE MENSURAÇÃO DE ATIVIDADE FÍSICA APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: COMPARAÇÃO ENTRE APLICATIVO DE CELULAR E AUTORRELATO

Marina Portugal Makhoul, Janaine Cunha Polese, Vitoria Leite Domingues, Elen Beatriz Carneiro Pinto, Camila Torriani-Pasin.

Introdução: A atividade física pode ser mensurada de forma objetiva e com autorrelato. A correlação entre a medida objetiva (via aplicativo de celular) com instrumentos autorrelatados ainda não foi descrita. **Objetivo:** Correlacionar a forma autorrelatada e objetiva de mensuração do nível de atividade física após AVC. Adicionalmente, pretendeu-se comparar o número de passos dados nos indivíduos inativos, moderadamente ativos e ativos pelo instrumento autorrelatado. **Método:** Trata-se de um estudo transversal. A forma objetiva de mensuração do nível de atividade física foi feita pela contagem do número de passos por aplicativo de celular. A avaliação autorrelatada foi feita pelo questionário Perfil de Atividade Humana (PAH). A correlação de Pearson foi utilizada para correlacionar os métodos de mensuração e a ANOVA Oneway comparou o número de passos dos grupos categorizados pela PAH. CAAE: 10937219.0.0000.5391 **Resultados:** A média de passos diários foi de 4090 (± 3070). Os inativos compuseram 35% da amostra, 53% foram classificados como moderadamente ativos e 6% como ativos. A correlação entre a mensuração autorrelatada e objetiva foi moderada ($r=0,51$ $p<0,001$). Quando comparados o número de passos entre os grupos classificados pela PAH ($F 9,320$; $p< 0,001$), os indivíduos ativos se diferenciaram dos moderadamente ativos ($p=0,006$) e dos inativos ($p<0,001$). **Conclusão:** Existe uma correlação moderada entre as medidas autorrelatada e objetiva de atividade física. Quando comparados, quanto ao número de passos, o grupo ativo se diferenciou dos moderadamente ativos e inativos, porém não houve diferença entre os inativos e moderadamente ativos.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Atividade física; mHealth; Mensuração.

PREVALÊNCIA DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM JOVENS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DESCRITIVA DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE

Lidiane Andrea Oliveira Lima, Kalina Ília de Lima Carvalho, Vitória Menezes Frota, Ramon Távora Viana, Renata Viana Brígido de Moura Jucá, Johnnatas Mikael Lopes, Rodrigo Fragoso de Andrade, Christina Danielli Coelho de Moraes Faria, Luana Karoline Castro Silva.

Introdução: Nas últimas décadas, a incidência do Acidente Vascular Cerebral (AVC) em jovens, aumentou 40%, numa proporção de um em cada dez pessoas com AVCs. Após o AVC, a presença de fadiga, menor qualidade de vida, sintomas depressivos e ansiedade são comuns e podem levar à evitação de atividades diárias bem como aos elevados custos com cuidados em saúde e perda de produtividade laboral. **Objetivos:** Identificar a prevalência do AVC em jovens nas diferentes regiões do Brasil. **Métodos:** Trata-se de uma análise descritiva secundária de dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019. A prevalência total de AVC em jovens (18 a 50 anos) no Brasil e em cada região foi calculada para o desfecho principal. **Resultados:** Dos indivíduos que tiveram o diagnóstico de AVC no Brasil (n=1975), 36,5% (n=695) foi em jovens. A maior prevalência total de AVCs em jovens foi na região Nordeste (39,1%, n=272), seguida, respectivamente, pelas regiões Norte (18,9%, n=132), Sudeste (18,9%, n=132), Sul (11,5%, n=80) e Centro-Oeste (11,3%, n=79). **Conclusão:** A maior prevalência do AVC em jovens na região Nordeste do Brasil requer medidas preventivas, especialmente nessa região do país. Profissionais de saúde devem promover estratégias de prevenção em pessoas com diferentes risco cardiovascular por meio de maior conscientização e manejo dos fatores de risco relacionados ao AVC.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Adulto jovem; Estudos de Prevalência; Inquéritos Populacionais.

CARACTERIZAÇÃO E PREVALÊNCIA DA RECORRÊNCIA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO EM FORTALEZA: DADOS PRELIMINARES DE ESTUDO COORTE PROSPECTIVO

Lidiane Andrea Oliveira Lima, Cristian Douglas Dantas de Sousa, Kalina Ília de Lima Carvalho, Ramon Távora Viana, Renata Viana Brígido de Moura Jucá, Johnnatas Mikael Lopes, Rodrigo Fragoso de Andrade, Christina Danielli Coelho de Morais Faria, Luana Karoline Castro Silva.

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a principal causa de internação no Ceará, o tipo isquêmico (AVCi) se destaca pela prevalência e relação com risco de recorrência, que é associado à etiologia, subtipo e dados populacionais como hábito de vida e nível funcional. **Objetivo:** Estimar a prevalência e os fatores de risco associados a recorrência de AVC isquêmico em fortaleza. **Métodos:** Trata-se de dados preliminares de estudo coorte prospectivo, com avaliações realizadas na internação hospitalar, após 1 mês e 3 meses do primeiro ictus. Foram incluídos indivíduos com primeiro AVCi, na fase aguda e todos participantes foram recrutados na Unidade de AVC isquêmico do Hospital Geral de Fortaleza (CAAE 57282521.2.3001.5040). **Resultados:** 20 indivíduos com primeiro AVCi foram incluídos, 60% do sexo masculino e 75% classificado com Rankin ≥ 3 que indica dependência funcional. Nos três primeiros meses de acompanhamento, nenhum dos indivíduos evoluíram com recorrência do evento cerebrovascular. Quanto aos principais fatores de risco, 75% tinham hipertensão arterial, 50% dislipidemia, 20% diabetes mellitus e 20% cardiopatia. **Conclusão:** A ausência de recorrência nos três meses de acompanhamento do pós-AVCi não deve desconsiderar a presença de fatores de risco metabólicos e dependência funcional identificados. Considerando a maior prevalência da recorrência após os 5 anos do primeiro AVCi, medidas de acompanhamento longitudinal para monitorização e manejo devem ser implementadas.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Prevenção Secundária; Avaliação em Saúde; Estudos de Coortes

Fontes de apoio: O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001

**PREVALÊNCIA DA LIMITAÇÃO FUNCIONAL AUTORREFERIDA NO PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO BRASIL:
ANÁLISE SECUNDÁRIA DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE 2019**

Luana Karoline Castro Silva, Cristian Douglas Dantas de Sousa, Kalina Ília de Lima Carvalho, Ramon Távora Viana, Renata Viana Brígido de Moura Jucá, Johnnatas Mikael Lopes, Rodrigo Fragoso de Andrade, Christina Danielli Coelho de Morais Faria, Lidiane Andréa Oliveira Lima.

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) segue como terceira causa de incapacidade no mundo, onde cerca de 50% ficam dependentes para as atividades cotidianas. **Objetivo:** estimar, através de dados populacionais, a prevalência da gravidade da limitação funcional autorreferida após o AVC no Brasil. **Métodos:** estudo transversal de análise dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019. A variável foi adquirida através da pergunta: "Em geral, em que grau o derrame (ou AVC) limita as suas atividades habituais (tais como trabalhar, realizar afazeres domésticos etc.)?". Para esta pergunta, o entrevistado poderia escolher apenas uma das seguintes respostas: não limita; limita um pouco; limita moderadamente; limita intensamente; ou limita muito intensamente. **Resultados:** Cerca de 50,2% (n=1013) dos indivíduos com AVC referiram algum grau de limitação funcional autorreferida nas atividades habituais em decorrência do AVC, que variou entre os graus: limita um pouco (36,8%; n=373), limita moderadamente (23,6%; n=239), limita intensamente (22,9%; n=232), e limita muito intensamente (16,7%; n=169). **Conclusão:** A maioria dos indivíduos com AVC evolui com algum grau de limitação funcional, sendo a maior prevalência conjunta daqueles que referiram limitação intensa ou muito intensa (39,6%). Isso reflete que o AVC no Brasil, apesar da assistência médica e de reabilitação vigentes, continua incapacitando a maioria dos indivíduos, interferindo no desempenho funcional dessa população.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Atividades Cotidianas; Estudos Populacionais em Saúde Pública; Inquéritos Epidemiológicos

Fontes de apoio: O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001

CLASSIFICAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA: UMA VISÃO BASEADA NA CIF

Aline Alves de Souza, Stephano Tomaz da Silva, Ricardo Alexandro de Medeiros Valentim, Tatiana Souza Ribeiro, Luciana Protásio de Melo.

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa que cursa com sintomas como fraqueza muscular, atrofia, acometimentos respiratórios, entre outros, que levam à redução da funcionalidade, limitação de atividade e restrição de participação do indivíduo. **Objetivo:** Classificar segundo a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) os principais instrumentos de avaliação funcional na ELA, considerando os domínios de função, estrutura do corpo, atividade e participação e fatores ambientais. **Métodos:** Estudo observacional, do tipo série de casos aprovado pelo Comitê de Ética da UFRN sob parecer 3.735.479/2019, com indivíduos de 18 a 80 anos, ambos os sexos, residentes de Natal/RN, com diagnóstico provável ou definido de ELA. Foram avaliadas medidas de funcionalidade, gravidade da doença, fadiga, cognição e dor. **Resultados:** A amostra foi composta por oito participantes, ambos os sexos, em sua maioria com tipo de apresentação espinhal da doença. De acordo com a classificação pela CIF, observou-se nos instrumentos a predominância de itens relacionados aos domínios de função do corpo (64,99%) e atividade (24,43%). **Conclusão:** Classificar instrumentos de avaliação segundo a CIF possibilita reconhecer os principais domínios abordados, assim, pode-se buscar novas ferramentas que se relacionem aos domínios menos explorados, otimizando a avaliação e aprimorando o raciocínio e planejamento clínico.

Palavras-chave: Doenças neuromusculares; Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.

ASSOCIAÇÃO ENTRE A AUTO EFICÁCIA E A CAPACIDADE FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS PÓS AVC CRÔNICO: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Maria Clara Ferreira de Oliveira, Ana Carolina Joviano Galvão, Ana Helena Salles dos Reis, Ana Luiza Miranda de Oliveira, Lavínia Pereira Santos, Amanda Oliveira Leopoldino, Janaíne Cunha Polese.

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) acarreta déficits funcionais aos indivíduos. A avaliação da capacidade funcional possibilita a identificação de implicações físicas do AVC, enquanto a autoeficácia contribui para os resultados de recuperação e reabilitação pós-AVC. Entretanto, há uma lacuna na literatura a respeito da associação entre a capacidade funcional e auto eficácia em indivíduos pós AVC crônico.

Objetivo: Investigar a associação entre a auto eficácia e a capacidade funcional de indivíduos pós AVC crônico. **Métodos:** Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 65413922.5.0000.5134). A autoeficácia foi avaliada pelo Stroke Self-Efficacy Questionnaire (SSEQ- B), enquanto a capacidade funcional foi avaliada pelo Duke Activity Status Index (DASI) com resultados em metabólicos equivalentes (METS). O coeficiente de correlação de Pearson foi utilizado para investigar a associação entre as variáveis ($\alpha=0,05$). **Resultados:** 54 indivíduos pós AVC crônico (29 homens, $77,44 \pm 78,360$ meses pós lesão) foram incluídos. A pontuação média obtida no SSEQ-B foi de $31,1 \pm 6,907$ pontos e no DASI $69,3 \pm 184,73$. Foi encontrada uma associação estatisticamente significativa de magnitude forte entre a autoeficácia e a capacidade funcional ($r=0,69$; $p<0,01$) **Conclusão:** Uma maior autoeficácia está relacionada com melhor capacidade funcional em indivíduos pós AVC crônico.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Capacidade Funcional; Auto eficácia.

EXERCÍCIO AERÓBICO ASSOCIADO A FISIOTERAPIA MOTORA NA FUNCIONALIDADE DO PACIENTE PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Vitória Cavalcante de Sousa, Scheidt Martins da Saúde, Amanda Bezerra da Silva, Clarissa Alves Freire, Alexandre Almeida da Silva, Yara Kellen Araújo Eduardo, Rayane Frabricio Alves, Karoline Sampaio Nunes Barroso.

Introdução: Os exercícios aeróbicos e resistidos são conhecidos pelos inúmeros benefícios físicos e mentais, devido ao papel da neuroplasticidade na recuperação da funcionalidade nos pacientes que sofreram Acidente Vascular Cerebral (AVC), pois estratégias de reabilitação que promovem a plasticidade neuronal estão relacionadas à aprendizagem motora que potencializam resultados funcionais. **Objetivo:** Este estudo objetivou identificar o efeito do exercício aeróbico associado à fisioterapia motora na funcionalidade no paciente pós AVC. **Métodos:** Consistiu em uma pesquisa quantitativa, intervencionista (CAAE: 30725820.3.0000.5049) incluindo cinco voluntários com diagnóstico de AVC, cadastrados na Clínica Escola de Fisioterapia do Centro Universitário Christus com idades acima de 18 anos, ambos os gêneros. Foram utilizados como instrumentos o questionário de identificação com informações sociodemográficas e clínicas e a Escala de Avaliação de Incapacidades da Organização Mundial de Saúde (WHODAS 2.0). Os dados foram analisados por meio do Teste de Wilcoxon. Estabeleceu-se uma linha de base com avaliação dos voluntários pré-intervenção, sucedendo-se à avaliação após dez atendimentos aplicando exercícios resistidos e aeróbicos, ajustados utilizando o teste 1RM e intensidade no cicloergômetro ponderada pela fórmula de Karvonen, respectivamente. **Resultados:** Dos 32 domínios avaliados, três apresentaram diferenças estatisticamente significativas, a saber, memória ($p=0,031$), função executiva ($p=0,031$) e atividade de autocuidado, como a prática de vestir-se ($p=0,031$) nos pacientes avaliados. **Conclusão:** Conclui-se, assim, que a associação do exercício aeróbico e resistido potencializam benefícios funcionais com pacientes com quadros cerebrovasculares, além de mostrarem-se seguros em sua aplicabilidade.

Palavras-chave: Exercício Físico; Plasticidade Neuronal; Acidente Vascular Cerebral; Funcionalidade.

ASSOCIAÇÃO ENTRE AS ALTERAÇÕES DO SONO E AS MANIFESTAÇÕES COGNITIVAS NA SÍNDROME PÓS-COVID

Thais Bernardo da Silva, Karine Helena Soares Rodrigues, Jean Lucas Vasconcelos Siqueira, Thuanny Naiara da Silva Barros, Rayane Fabricio Alves, Yara Kellen Araújo Eduardo, Karoline Sampaio Nunes Barroso.

Introdução: A síndrome Pós-Covid é definida como a persistência de manifestações clínicas multissistêmicas, como alterações neurológicas, fadiga, cefaleia e distúrbios do sono. **Objetivo:** Identificar as alterações do sono na Síndrome Pós-Covid e associá-las com as manifestações cognitivas. **Metodologia:** Realizamos uma pesquisa de campo, com abordagem metodológica quantitativa, de caráter descritivo e transversal, com amostragem por bola de neve. A coleta dos dados foi realizada de forma virtual. Utilizamos um questionário sobre os sintomas referentes ao sono e à cognição em indivíduos com histórico de COVID-19. A pesquisa seguiu os aspectos éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, com número 4.836.412. **Resultados:** Entrevistamos 150 participantes, com histórico de infecção por Covid-19, destes 74,6% (N=96) do sexo feminino e 23,3% (N=54) do sexo masculino. Dos participantes, 15,3% relataram problemas de sono e 25,3% afirmaram sentir sonolência durante o dia. A presença de problemas de sono está associada significativamente com os problemas de memória ($p=0,008$), com a dificuldade de concentração ($p<.001$) e com a tomada de decisão ($p<.001$). **Conclusão:** As alterações do sono e as manifestações cognitivas possuem associação significativa em indivíduos com a Síndrome Pós-Covid. Estudos que abordem essa associação de forma mais objetiva são necessários.

Palavras-chave: Síndrome Pós-COVID-19 Aguda; Distúrbios do Sono; Cognição.

PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA E TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA: ESTUDO DE CASO

Rayane Fabrício Alves, Karine Helena Soares Rodrigues, Vitória Cavalcante de Sousa, Thais Bernardo da Silva, Alexandre Almeida da Silva, Yara Kellen Araújo Eduardo, Karoline Sampaio Nunes Barroso.

Introdução: A paralisia facial de origem infecciosa pode ser decorrente da queda de imunidade. Os efeitos colaterais do transplante de medula óssea evidenciam-se pela desregulação do sistema imunológico. **Objetivo:** Descrever a evolução clínica de uma paciente com paralisia facial periférica pós transplante de medula óssea. **Métodos:** Participou do estudo uma paciente do sexo feminino, 39 anos, submetida ao transplante autólogo há 1 mês e 9 dias, em decorrência de Linfoma de células T. Procurou uma clínica escola de Fisioterapia com paralisia da musculatura hemifacial direita. Foi realizada uma análise por meio das escalas *House-Brackmann* e Escala de Graduação Facial *Sunnybrook*. O tratamento fisioterapêutico objetivou a recuperação dos movimentos faciais e a prevenção de possíveis sequelas. **Resultados:** Foram realizados três atendimentos com as seguintes condutas: termoterapia, liberação e mobilização tecidual e terapia de retraining neuromuscular. Na primeira avaliação, no dia 2 de fevereiro, obteve grau 5 na Escala de *House-Brackmann*, no dia 14 de fevereiro, obteve grau 2 e no dia 2 de março obteve grau 1. No dia 2 de fevereiro, pontuou 51 na Escala de Graduação Facial *Sunnybrook*, no dia 14 de fevereiro, pontuou 72 e no dia 2 de março, obteve 100 pontos. Após 3 meses e 26 dias foi reavaliada, de forma que não teve alterações na pontuação. **Conclusão:** A atuação fisioterapêutica apresentou resultados favoráveis na paralisia facial periférica.

Palavras-chave: Nervo Facial; Paralisia Facial; Transplante de Medula Óssea.

REALIDADE VIRTUAL ASSOCIADA A FISIOTERAPIA CONVENCIONAL NA FUNCIONALIDADE DO MEMBRO SUPERIOR HEMIPLÉGICO

Rayane Fabrício Alves, Thatylla Tomé de Sousa, Karine Helena Soares Rodrigues, Vitória Cavalcante de Sousa, Thais Bernardo da Silva, Alexandre Almeida da Silva, Yara Kellen Araújo Eduardo, Karoline Sampaio Nunes Barroso.

Introdução: A hemiplegia é uma das sequelas mais incapacitantes das doenças cerebrovasculares. A realidade virtual (RV) auxilia no processo de reabilitação e gera motivação para o tratamento. **Objetivo:** Analisar o efeito da realidade virtual associada à fisioterapia convencional na funcionalidade do membro superior hemiplégico. **Método:** Trata-se de um estudo intervencionista e descritivo em participantes com monoplegia e monoparesia em membro superior. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética com número 3.322.616. Participaram do estudo indivíduos de ambos os sexos, que estivessem realizando tratamento com fisioterapia convencional. A coleta de dados ocorreu com 8 participantes. Foram realizados 10 atendimentos, com o uso do *Nintendo Wii Sports*, em 2 dias da semana, com duração de 30 minutos. Os instrumentos de avaliação utilizados foram: *Wolf Motor Function Test* e a escala *Motor Activity Log*. A análise dos dados foi realizada a partir do Teste *T Student*. **Resultados:** Houve diferença significativa na habilidade funcional e no tempo de execução da maioria das tarefas exercidas no *Wolf Motor Function Test* antes e após o tratamento. Na análise da escala *Motor Activity Log*, os indivíduos tiveram resultados significativos em relação à quantidade ($p=0,000$) e à qualidade ($p=,001$) dos movimentos do membro superior mais afetado. **Conclusão:** O uso da RV associada à fisioterapia convencional apresentou resultados significativos no desfecho de funcionalidade do membro superior hemiplégico.

Palavras-chave: Realidade Virtual; Espasticidade Muscular; Reabilitação Neurológica.

ALTERAÇÕES COGNITIVAS EM PACIENTES PÓS-COVID-19

Yara Kellen Araújo Eduardo, Karine Helena Soares Rodrigues, Vitória Cavalcante de Sousa, Maria Aline Pereira Lima, Rayane Fabrício Alves, Thais Bernardo da Silva, Alexandre Almeida da Silva, Karoline Sampaio Nunes Barroso.

Introdução: A covid longa é uma condição em que ocorre o surgimento de uma nova sintomatologia clínica ou a persistência de sintomas mesmo após a recuperação da infecção por Covid-19. Alterações cognitivas podem se manifestar como sintomas da covid longa. **Objetivo:** Identificar as alterações cognitivas em pacientes pós-Covid-19. **Método:** Consiste em uma pesquisa quantitativa e descritiva. A coleta de dados foi realizada de forma virtual, no período março a junho de 2022. Foi aplicado um questionário para pesquisa de sintomas cognitivos em voluntários que tiveram diagnóstico de COVID-19. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética com número 5.262.562. **Resultado:** Participaram da pesquisa 239 voluntários, sendo 80,8% do sexo feminino, 49,8% entre a faixa etária de 18 a 29 anos. 63,6% realizaram o tratamento em casa, ou seja, apresentaram sintomas leves. Dos participantes, 67,3% relataram queixas cognitivas relacionadas a memória, 59% dificuldade de concentração, 64,8%, problema de atenção e 38,9% com tomada de decisão. **Conclusão:** Podemos identificar a presença significativa de queixas cognitivas em pacientes pós-COVID-19, destacando a importância da inclusão de uma avaliação cognitiva de maneira mais aprofundada nos pacientes pós-Covid-19.

Palavras-chave: Cognição; Memória; Aprendizagem; COVID-19.

**ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE ÓBITOS E INTERNAÇÕES
POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ANTES E DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19 EM FORTALEZA/CE.**

Nicole Gadelha Barbosa; Amanda de Oliveira Toledo, Átila Coelho Botelho Ponte, Juliana França e Silva Câmara, Elvia Vittória Fichera Araújo, Ticiane Mesquita de Oliveira Fontenele, Mirna Albuquerque Frota, Geraldo Bezerra da Silva Júnior, Ana Paula Vasconcellos Abdon.

Introdução: A pandemia da COVID-19, uma das maiores crises de saúde global, resultou em um elevado número de internações, o que levou à negligência de outras enfermidades, incluindo as doenças cerebrovasculares, que por sua vez estava associado com o vírus, e a outras comorbidades. **Objetivo:** Analisar retrospectivamente as taxas de óbito e internamento por Acidente Cerebrovascular durante o período de 2018 e 2021 na população da cidade de Fortaleza/CE, antes e durante a pandemia por COVID-19. **Metodologia:** Estudo ecológico, retrospectivo de caráter exploratório, descritivo realizado no município de Fortaleza, por meio da coleta de dados pela plataforma DATASUS no período de março de 2022. A amostra foi constituída por 12.846 pacientes, com internação em atenção terciária e secundária: por AVC. A análise procedeu à comparação entre os achados, e à correlação com a literatura mais recente publicada sobre o tema, sendo descritas em frequência relativa e porcentagem. **Resultados:** Observou-se um maior predomínio de indivíduos com a faixa etária de 70 a 79 anos (25,9%), seguidos por 60 a 69 anos (22,9%), e maior incidência do sexo masculino (53,4%). Obteve-se uma taxa de óbito de 14,37%. **Conclusão:** No presente estudo foi possível observar uma predominância do número de internação por acidente vascular encefálico em pacientes do sexo masculino com mais de 60 anos, não houve aumento de casos de internações durante o período da pandemia, porém obteve um aumento de óbitos no mesmo período.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; COVID-19; Internações.

A IMPORTÂNCIA DA NEUROPLASTICIDADE NAS LESÕES DO SISTEMA NERVOSO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Yuri Damasceno da Rocha, Danyllo Lucas de Lima Rodrigues, Ewerton Oliveira da Silva, Barbara Helen Lima Farias Fonteles, Lara Almeida de Menezes, Juliana Maria de Sousa Pinto.

Introdução: A neuroplasticidade é a capacidade do sistema nervoso (SN) de modificar sua estrutura e funcionamento em resposta às experiências. Lesões podem afetar o SN central e/ou periférico, resultando em severas alterações. Diversas intervenções estão sendo estudadas para entender e promover a recuperação funcional, essas abordagens promissoras contribuem para avanços nos estudos da neuroplasticidade, beneficiando o prognóstico. **Objetivo:** Avaliar a importância da Neuroplasticidade nas Lesões do Sistema Nervoso. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada em junho de 2023 na qual foram investigadas publicações do período de 2013 a 2023 nas bases de dados Bireme, Ebsco Host, PubMed e Science Direct com os seguintes descritores "plasticidade neuronal", "sistema nervoso" e "lesões encefálicas". Os artigos incluídos tinham como temática central a neuroplasticidade e estudos publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol. Foram excluídos os artigos de revisão de literatura e aqueles que estavam incompletos. **Resultados:** Os principais resultados dos estudos demonstraram efeitos significativos na atuação da neuroplasticidade, em recuperação de funções perdidas com a idade ou com lesões neuronais, podendo atuar na melhora da cognição, aumento da funcionalidade, tarefas específicas e treinamento locomotor e apenas um estudo não mostrou mudança significativa. **Conclusão:** A presente revisão de literatura mostrou a importância que a neuroplasticidade exerce sobre o sistema nervoso central e periférico, compensando a perda de função em áreas prejudicadas.

Palavras-chave: plasticidade neuronal; sistema nervoso; lesões encefálicas.

IMPLEMENTAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE – CIF EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO NO INTERIOR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO”

Sandra São Thiago da Costa Pereira

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) foi normatizada pelo Conselho Nacional de Saúde, consta na lista de verificação para avaliação dos Centros Especializados em Reabilitação do Programa Nacional dos Serviços de Saúde e seu modelo é referência para a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, que dispõe que a avaliação da deficiência, quando necessária, será em uma abordagem biopsicossocial. Sua utilização nos centros de reabilitação permite unificação/padronização da linguagem entre a equipe multidisciplinar, pode ser utilizada como ferramenta norteadora das ações a fim de aprimorar a funcionalidade, permite maior visibilidade na efetividade dos serviços prestados. O presente projeto visa descrever, passo a passo, a implementação da CIF em um Centro de Reabilitação no interior do estado do Rio de Janeiro, em andamento. Tal implementação ocorre em 5 etapas, capacitação da equipe técnica na utilização da CIF, reformulação dos formulários de avaliação e adaptação das escalas de avaliação aos qualificadores da CIF, introdução deste material ao *software* utilizado no centro de reabilitação, utilização dos formulários pela equipe de forma assistida e na última etapa avaliação do projeto e levantamento de indicadores de funcionalidade a partir dos dados coletados. Apesar do projeto encontrar-se em andamento, é possível emitir uma prévia da conclusão na qual identificamos se tratar de uma valiosa ferramenta de gestão onde será possível gerar indicadores de funcionalidade da população atendida, avaliar a efetividade das intervenções utilizadas nos tratamentos fisioterapêuticos decorrente da maior visibilidade do impacto das intervenções, possibilitar a alta baseada nos dados quantitativos gerados pelos qualificadores e facilitar a compreensão e a unificação da linguagem da CIF entre a equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: Classificação Internacional de Funcionalidade; Centro de Reabilitação; Sistemas de Informação.

EFETIVIDADE DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA ASSOCIADA À FISIOTERAPIA NO TURNING DA MARCHA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO, CONTROLADO E TRÍPLO-CEGO

Andressa Letícia Miri, Maria Eduarda Brandão Bueno, Taís Caroline Oliveira da Silva, Victor Hugo Kenzo Ishii, Felipe Arruda Moura, Larissa Laskovski Dal Molin, Suhaila Mahmoud Smaili.

Introdução: A estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) tem sido considerada uma abordagem complementar de tratamento em pessoas com doenças neurológicas, como a doença de Parkinson (DP). **Objetivo:** Verificar a efetividade da ETCC combinada à fisioterapia no *turning* da marcha em indivíduos com DP. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado, sham-controlado, triplo-cego, aprovado pelo comitê de ética (CAAE: 57754522.1.0000.5231), composto por 42 indivíduos com DP, alocados em três grupos: 1) ETCC ativa em córtex motor primário (C3-Cz-C4) + fisioterapia, 2) ETCC *sham* + fisioterapia, 3) Palestra educativa + fisioterapia. Foram realizadas dez sessões de intervenção em cada grupo. A intensidade da corrente foi de 2mA, aplicada por 20 min. A avaliação biomecânica do *turning* foi realizado em laboratório de cinemática nos momentos pré-intervenção e pós-intervenção, sendo analisadas as seguintes variáveis: número de passos, comprimento do passo, velocidade, cadência e raio do giro. Na análise estatística, foi realizado a ANOVA de duas vias com medidas repetidas para a comparação entre os grupos, tempos e interação grupo vs tempo. **Resultados:** Houve diferença na comparação dos momentos pré e pós-intervenção para todos os grupos. Não houve diferenças para todas as variáveis do *turning* quando considerada a interação tempo vs grupo. **Conclusão:** A fisioterapia foi efetiva, porém a ETCC combinada à fisioterapia não promoveu efeito adicional no *turning* da marcha em indivíduos com DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; marcha; cinemática; estimulação transcraniana por corrente contínua.

Agradecimentos: Apoio financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento e Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) e Fundação Araucária – [código financeiro 001].

ACUTE EFFECT OF TRANSCRANIAL DIRECT CURRENT STIMULATION COMBINED WITH PHYSIOTHERAPY ON TURNING GAIT IN INDIVIDUALS WITH PARKINSON'S DISEASE: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL

Naiara Cândido Ferreira, Dionatan Costa Rodrigues, Maria Eduarda Brandão Bueno, Andressa Letícia Miri, Taís Caroline Oliveira da Silva, Felipe Arruda Moura, Suhaila Mahmoud Smaili.

Introduction: Gait disturbances in Parkinson's disease (PD) are poorly responsive to levodopa therapy and may hinder turning. Transcranial direct current stimulation (tDCS) can alter cortical excitability, but there are no studies that have verified its effectiveness in turning gait. **Objectives:** To verify the acute effect of anodic tDCS in the motor cortex (Cz or C3-Cz-C4) combined with physical therapy on turning improvement in individuals with PD. **Methods:** Randomized, sham-controlled clinical trial, consisting of 42 individuals with PD randomized into four groups: 1) active tDCS (Cz) + physical therapy, 2) active tDCS (C3-Cz-C4) + physical therapy, 3) sham tDCS + physical therapy and 4) educational lecture + physical therapy. The current intensity was 2mA, applied for 20 min. For instrumental evaluation, the 3D motion analysis system was used in the pre-intervention, post-intervention, and follow up (after 24 hours) moments. Variables measured: center of mass amplitude, velocity, largest radius, number of steps, step length, and cadence. Two-way repeated measures ANOVA was used for comparison between groups according to stimulation, time, and group vs time interaction. (CAAE: 57754522.1.0000.5231). **Results:** There were no statistically significant differences for the variables analyzed consider group vs time interaction. **Conclusion:** A session of active tDCS combined with physical therapy was not effective in improving turning in individuals with PD.

Keywords: Transcranial direct current stimulation; Parkinson's disease; Physical therapy; Gait.

Financial Support: *This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Finance Code 001.*

USO COMBINADO DE REALIDADE VIRTUAL E NEUROMODULAÇÃO NA REABILITAÇÃO MOTORA E COGNITIVA DE PACIENTES COM AVC CRÔNICO

Sara Regina Meira Almeida, Cássio Víctora Ruas, Bruna Mezzari Carlos, Julia David da Costa Pereira, Lucas Toffoli de Menezes, Beatriz Bachani Rosa, Bruna Fontanini Furumoto, Alexandre Fonseca Brandão, Gabriela Castellano.

A Realidade Virtual (RV) que promove feedback, intensidade e treinamento orientados à tarefa e a Estimulação Elétrica Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC) que modula a excitabilidade cortical são abordagens tecnológicas utilizadas de maneira independente a outras terapias da reabilitação para melhorar a funcionalidade nas atividades diárias, mas que em conjunto são pouco estudadas. Objetivo: Investigar os efeitos do programa de reabilitação com exercícios de RV combinados a ETCC na função motora-cognitiva, em pacientes com AVC crônico. Método: Seleção de indivíduos com déficit motor no protocolo de 30 minutos, 5x/semana, 10 sessões. O programa incluiu exercícios de RV para membros superiores e inferiores simultaneamente à ETCC anodal, aplicada no córtex motor ipsilesional (M1) dos participantes. Foram utilizados instrumentos de medidas para avaliar função motora e cognitiva. **CAAE:** 35771314.4.0000.5404. Resultados: Foram analisados dez pacientes - 6 homens; $60 \pm 12,1$ anos; tempo pós ictó 6-76 meses. Após o tratamento, houve efeito significativo da associação entre RV e ETCC, com melhora na função motora de membro superior ($p=0,006$), nas atividades de vida diária ($p=0,028$) e função cognitiva ($p=0,025$), além da melhora no equilíbrio estático e dinâmico ($p<0,001$). Conclusão: A associação entre RV e ETCC pode ser efetiva e promissora na melhora funcional dos pacientes com AVC crônico. Esses são resultados preliminares do estudo para investigar a eficácia das intervenções combinadas.

Palavras-chaves: AVC; Realidade Virtual; Estimulação Elétrica Transcraniana

Órgão de fomento: FAPESP – Brainn - Brazilian Institute of Neuroscience and Neurotechnology, número de processo: 2013/07559-3

**ANÁLISE DA ADESÃO DE CUIDADORES AO PROTOCOLO DOMICILIAR COM A NEUROMODULAÇÃO NÃO-
INVASIVA EM CRIANÇAS COM DISFUNÇÕES VESICAIS PELA SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS: SÉRIE DE
CASOS**

Ana Beatriz de Oliveira Bezerra, Brenda Nayara Paiva Tavares, Ana Karina Fernandes Vieira, Lúgia Pablícia Lopes Dantas, Jade Louise Alves Macedo Padilha Silva, Jhulia Thaysa Macena da Costa, Lilian Lira Lisboa.

Introdução: A Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZ) cursa com comprometimentos neurológicos graves, dentre elas, o acometimento do trato urinário inferior, com disfunção vesicoesfincteriana conhecida como Bexiga Neurogênica (BN). A neuromodulação (NM) é um dos recursos utilizados na fisioterapia em crianças que apresentam BN. **Objetivos:** Objetiva-se comparar a adesão ao tratamento domiciliar com a NM e desfechos urodinâmicos em crianças com sequelas urológicas pela SCZ. O estudo foi financiado pela chamada CNPq/MCTI/FNDCT-18/202, UNIVERSAL (403498/2021-0) **Metodologia:** e trata-se de uma série de casos de 2 crianças diagnosticadas com SCZ, atendidas no Centro de Educação e Pesquisa em Saúde Anita Garibaldi, Macaíba/RN. As crianças foram submetidas a um protocolo de NM domiciliar com aplicação diária nas raízes sacrais, com parâmetros definidos (10 Hz, 300µs e 30 min) e duração de três meses. Foi realizado o estudo urodinâmico antes e após o protocolo. **Resultados:** O caso 1 apresentou frequência de NM de 92,2%, aumento de 89% na capacidade vesical máxima (CCM) e redução de 100% do resíduo pós-miccional. O caso 2 apresentou frequência de menos de 50%, redução de 58,8% da CCM e redução de 100% do resíduo pós-miccional. **Conclusão:** Houve melhora da função vesical da criança tratada com NMS que seguiu o protocolo corretamente. Entretanto, o caso 2, embora com melhora de redução do resíduo pós miccional, apresentou redução da CCM. Esses aspectos ressaltam a importância da continuidade do tratamento, sob o risco de regressão do quadro dos pacientes.

Palavras-chave: Microcefalia; Infecção por Zika vírus; Pediatria; Bexiga neurogênica; Neuromodulação.

TMS SINGLE-PULSE APPLIED TO AMYOTROPHIC LATERAL SCLEROSIS DIAGNOSIS - A SYSTEMATIC REVIEW

Medeiros, L.O, Bittencourt-Navarrete R.E., Cruzeiro, M.M., Nogueira-Campos, A.A.

Introduction: ALS is a neurodegenerative disorder distinguished by the loss of upper and lower motor neurons. Despite of lack of clear diagnostic criteria, cortical hyperexcitability has been observed as a remarkable feature of this disease. Therefore, the evaluation of parameters like silent period (SP), resting motor threshold (RMT) and central motor conduction time (CMCT) represent valuable tools towards a consensus for diagnostic criteria in clinical practice. **Objective:** To investigate if the parameters obtained by single-pulse TMS can contribute to the early diagnosis of ALS. **Methodology:** The goal was based on PICO methods in which Population (ALS Patient), Intervention (Single-Pulse), Comparator (other tools) and Outcome (early diagnosis). Studies were searched in Scopus, Pubmed, Embase and Web of Science databases, respecting the search strategy evaluated by the MESH and Emtree. GRADE System and RoB 2.0 or QUADRAS-2 tools were applied to assess them. **Results:** For this review, 20 studies were eligible. The majority of ALS patients have a lower SP and a higher RMT and CMCT compared to controls. We found uniformity among studies related to CMCT but not for RMT and SP parameters. **Conclusion:** Although TMS has been widely applied in search of a diagnosis for ALS, it is unclear if a single-pulse protocol is reliable. The lack of standards among studies, including the variance in ALS types, challenges the researchers. This review unveils the necessity to define the reliability and benefits of single-pulse TMS for diagnosis of ALS.

Keywords: Amyotrophic Lateral Sclerosis; Single-Pulse Transcranial Magnetic Stimulation; Silent Period; Resting Motor Threshold; Central Motor Conduction Time.

EFEITOS DE UMA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA SOBRE A FUNCIONALIDADE E O EQUILÍBRIO NA ATAXIA DE FRIEDREICH: UM RELATO DE CASO

Roberta Pez Fagundes, Tainá Tibolla, Bernardo Amarante de Lara.

Introdução: A ataxia de Friedreich (AF) é uma doença degenerativa progressiva. A característica principal da AF é a ataxia dos membros. **Objetivo:** Descrever o caso de um paciente com diagnóstico de AF e analisar o efeito da intervenção fisioterapêutica sobre a funcionalidade e o equilíbrio ao longo de 16 meses. **Método:** Participou do estudo uma mulher, com 33 anos de idade, com diagnóstico de Ataxia de Friedreich, há 10 anos. A queixa principal de funcionalidade é a locomoção. No diagnóstico funcional, a incoordenação, falta de ajuste postural antecipatório, fraqueza muscular, disartria, hipotonia de tronco, alteração na marcha, alteração de equilíbrio. As escalas utilizadas foram a Medida de Independência Funcional (MIF) e a Escala de equilíbrio de Berg (EEB). A intervenção, a cinesioterapia associada a ETCC, durante 16 meses. Foi realizada nas dependências da Clínica Neurofunção, em Passo Fundo, RS. Consistiu-se em três sessões semanais de duas horas, com intervalo de um dia para cada sessão, durante os meses de janeiro de 2022 e maio de 2023. A paciente foi informada sobre os procedimentos e a condução deste caso, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). **Resultados:** O equilíbrio, avaliado pela EEB, revelou um aumento na pontuação total de um ponto para 27 pontos. A funcionalidade, avaliada por meio da MIF, obteve-se um aumento de 102 para 118 pontos. **Conclusão:** Observa-se os ganhos funcionais após a intervenção fisioterapêutica associada à ETCC.

Palavras-chave: Ataxia de Friedreich; Equilíbrio; Funcionalidade; Estimulação transcraniana por corrente contínua.

EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA DUALSITE ASSOCIADA AO TREINO DE DUPLA TAREFA EM PACIENTES APÓS AVC: UMA SÉRIE DE CASOS

Vitória Ferreira Calado, Eloise de Oliveira Lima, Lefícia Maria da Silva, Rebeca Andrade Laurentino, Suellen Marinho Andrade.

Introdução: A estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) produz uma corrente de baixa intensidade capaz de modular a atividade neural em áreas corticais, utilizada na recuperação após o acidente vascular cerebral (AVC). A ETCC dualsite é uma técnica de excitabilidade em áreas distintas do córtex cerebral simultaneamente. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da ETCC dualsite associada ao treino de dupla tarefa motora e cognitiva (TDD M+C) sobre a função motora de membros inferiores (MMII) e função cognitiva em pacientes após AVC isquêmico. **Métodos:** Estudo experimental do tipo série de casos. Os participantes receberam a ETCC anódica dualsite (M1 + DLPFC) (2mA, 20min) associada ao TDD M+C durante 10 sessões em dias alternados. Realizadas as avaliações da função motora (Fugl-Meyer para MMII) e função cognitiva (MoCA) pré e pós-tratamento. O presente estudo foi aprovado pelo CEP (CAAE: 45970021.0.0000.5188). Os dados foram analisados no GraphPad Prism versão 8.0.1, com nível de confiança de 95%. **Resultados:** 5 participantes, com idade média de $51,40 \pm 14,67$ anos, tempo de lesão de $27 \pm 20,55$ meses e pontuação na Fugl-Meyer de $144,8 \pm 37,96$. O teste T Student evidenciou que não houve diferença estatisticamente significativa entre pré e pós-tratamento ($p > 0,05$) nos desfechos avaliados. **Conclusão:** Não foram encontrados efeitos da aplicação da ETCC dualsite associada ao TDD na função motora e cognitiva. Sugere-se ensaios clínicos, com diferentes montagens e protocolos individualizados.

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral; AVC Isquêmico; Estimulação transcraniana por corrente contínua; Extremidade inferior; Cognição.

EFETOS DA ESTIMULAÇÃO CEREBELO-ESPINAL NÃO INVASIVA ASSOCIADA AO TREINO DE MARCHA NO EQUILÍBRIO DE INDIVÍDUOS COM ATAXIA CEREBELAR

Vinicius Alves da Silva Cipriano, Rodrigo de Mattos Brito, Daniel Gomes de Melo, João Victor Fabrício, Fernanda Albuquerque Lima, Ana Cecília Ribeiro do Nascimento, Rhayssa Muniz Albuquerque, Sérgio Vitor Carvalho Guerra, Gabriel Barreto Antonino, Katia Monte-Silva.

Introdução: ataxia cerebelar é um grupo heterogêneo de doenças incapacitantes caracterizada pela falta de equilíbrio e coordenação motora. Não há tratamento farmacológico efetivo, porém, estudos apontam a tDCS (do inglês: *transcranial direct current stimulation*), como uma ferramenta promissora por ser capaz de modular a função cerebelar, reduzindo os sintomas da ataxia. **Objetivo:** avaliar o efeito da associação entre tDCS cerebelo-espinal e o treino de marcha no equilíbrio de indivíduos com ataxia cerebelar. **Métodos:** trata-se de um ensaio clínico randomizado (piloto), sham-controlado e triplo-cego (CEP/UFPE: 2.887.8130). Dezesesseis indivíduos com ataxia cerebelar foram randomizados e alocados no grupo de tDCS real (n = 8, 2 mA, 25 min) ou sham (n = 8, 2 mA, 30 seg) e submetido à associação da tDCS com o treino de marcha progressivo na esteira (25min) por 5 dias (segunda a sexta-feira). Os voluntários foram avaliados antes (T0) e após o quinto dia de intervenção (T5) para o desfecho de equilíbrio (Mini-BESTest) e severidade da ataxia (SARA, do inglês: *scale for assessment and rating of ataxia*). **Resultados:** para os voluntários que foram submetidos a tDCS real, houve uma melhora no equilíbrio ($t = -4,91$; $p < 0,01$) e redução da severidade da ataxia ($t = 4,5$; $p < 0,01$) na comparação entre as avaliações do T0 e T5. **Conclusão:** a tDCS cerebelo-espinal associada ao treino de marcha na esteira, é capaz de melhorar o equilíbrio e a severidade da ataxia em indivíduos com ataxia cerebelar.

Palavras-chave: Doença de Machado-Joseph; Ataxias Espinocerebelares; Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua; Estimulação da Medula Espinal; Terapia por Exercício.

EFFECTIVENESS OF TRANSCRANIAL DIRECT CURRENT STIMULATION COMBINED WITH TREADMILL TRAINING AND DUAL TASKING ON PAIN IMPROVEMENT IN INDIVIDUALS WITH PARKINSON'S DISEASE: A DOUBLE-BLIND RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL

Naiara Cândido Ferreira, Rogério José de Souza, Alessandra Cattaneo Estrada Melanda, Patrícia Gonçalves Broto da Silva, Andressa Letícia Miri, Adriana Costa-Ribeiro, Ana Raquel Lindquist, Suellen Mary Marinho dos Santos Andrade, Suhaila Mahmoud Smaili.

Introduction: Pain is a symptom increasingly recognized in the spectrum of Parkinson's disease (PD) affecting the quality of life and reducing the autonomy of this population. Transcranial Direct Current Stimulation (tDCS) has a modulatory function in cortical and subcortical areas, capable of influencing pain perception, but there are still no studies verifying its effectiveness. **Objectives:** To verify the effectiveness of tDCS combined with treadmill training with and without dual task (DT) in improving pain in individuals with PD. **Methods:** randomized controlled clinical trial, double-blind, approved by the Research Ethics Committee (CAAE: 30668420.7.0000.5188), composed of 17 individuals with PD, randomized into experimental group [EG (n=9) = active tDCS + treadmill training + TD training] and control group [CG (n=8) = active tDCS + treadmill training]. The groups were assessed by King's Parkinson's Disease Pain Questionnaire before and after performing 12 sessions of 2mA anodic tDCS in left dorsolateral prefrontal cortex + treadmill training (with or without DT) for 21 minutes. **Results:** No statistically significant differences were found when considering time (pre- and post-intervention), group (EG and CG) and time vs group interaction. **Conclusion:** The protocol of 12 sessions of active tDCS + treadmill training (with or without TD) was not effective in improving pain in people with PD. Studies with larger casuistic are needed to minimize type II error.

Keywords: Transcranial direct current stimulation; Parkinson's disease; Gait; Dual task; Pain.

Financial Support: *This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Finance Code 001.*

EFETIVIDADE DA ETCC COMBINADA AO TREINO DE MARCHA E DUPLA TAREFA NA MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA E RISCO DE QUEDAS EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO ALEATORIZADO DUPLO-CEGO.

Alessandra Cattaneo Estrada Melanda, Rogério José de Souza, Patrícia Gonçalves Broto da Silva, Samuel Lidione da Silva, Amanda Lima Nogueira dos Anjos, Adriana Carla Costa Ribeiro, Suellen Mary Marinho dos Santos Andrade, Ana Raquel Lindquist, Suhaila Mahmoud Smaili.

Introdução: Os métodos de aplicação da estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) na doença de Parkinson (DP) ainda são divergentes, tornando difícil definir a eficácia clínica na DP. **Objetivo:** Verificar a efetividade da ETCC combinada ao treino de marcha em esteira com e sem dupla tarefa (DT) na QV e risco de quedas em indivíduos com DP. **Método:** Ensaio clínico controlado, randomizado, duplo-cego, aprovado pelo CEP (CAAE: 30668420.7.0000.5188), composto por 21 indivíduos com DP, randomizados em grupo experimental [GE (n=10) = ETCC ativa + treino em esteira + treino DT] e grupo controle [GC (n=11) = ETCC ativa + treino em esteira]. Os grupos foram avaliados pela Escala de qualidade de vida para doença de Parkinson (PDQ-39) e Escala de eficácia de quedas (FES-I) antes e após a realização de 12 sessões de ETCC anódica de 2mA em córtex pré-frontal dorsolateral esquerdo + treino em esteira (com ou sem DT) por 21 minutos. **Resultados:** Não houve diferença estatisticamente significativa quando considerada a interação entre o tempo (pré e pós-intervenção) e os grupos (GE e GC) para QV e risco de quedas. Houve diferença significativa apenas nos domínios: mobilidade (P=0,002), bem-estar emocional (P=0,014) e escore total da PDQ-39 (P=0,006) entre os momentos pré e pós-intervenção para ambos os grupos (efeito do tempo). **Conclusão:** O protocolo foi eficaz na melhora da QV em pessoas com DP, entretanto, o treino de DT não impactou em melhora adicional.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Neuromodulação; Estimulação transcraniana por corrente contínua; Qualidade de vida; Risco de quedas.

Financial Support: *This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Finance Code 001.*

ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA NA REABILITAÇÃO FUNCIONAL PÓS AVC.

Regiane Luz Carvalho, Amanda Bozelli de Oliveira, Laura Ferreira de Rezende Franco.

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas globais de incapacidade e sua recuperação envolve mecanismos de plasticidade neuronal. A estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) associada a intervenções convencionais tem sido proposta como um método complementar na recuperação funcional pós AVC. **Objetivo:** Analisar o efeito da tDCS na recuperação funcional de pacientes pós AVC. **Método:** Trata-se de estudo quantitativo de delineamento longitudinal com amostra não probabilística de conveniência constituída por 5 indivíduos pós AVC, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa CAAE 65616222.8.0000.5382. Foram avaliados em relação a função de membros superiores pela escala de Fugl-Meyer e a mobilidade funcional pelo teste TUG com e sem dupla tarefa antes e após doze sessões de fisioterapia convencional associada a 25min de neuromodulação de 2mA com o cátodo na região M3 contralesional como alvo principal e ânodo na região supraorbitária contralateral. **Resultado:** Houve um ganho significativo ($p=0.039$) no escore médio da função do membro superior parético (pré=20,2 e pós=27,6). Observou-se a redução do tempo de execução do TUG simples de 22 para 19 segundos ($p=0.02$) e TUG associado à dupla tarefa de 27 para 22 segundos ($p=0.03$) indicando melhora na mobilidade funcional. **Conclusão:** A tDCS associada a fisioterapia convencional melhorou de forma significativa a função de membro superior e mobilidade funcional dos participantes deste estudo.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua; Plasticidade Neuronal.

APOIO: Programa de apoio a iniciação científica-PAIC/UNIFAE.

EFEITO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA NO CONTROLE MOTOR DO MEMBRO SUPERIOR EM INDIVÍDUOS SADIOS: REVISÃO SISTEMÁTICA.

Andréa Vancetto Maglione, Samuel Herrera Nascimento, Sandra Regina Alouche.

Introdução: A estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) é uma técnica não invasiva, segura e indolor de neuromodulação que gera uma alteração do potencial de repouso da membrana neuronal, induzindo a uma mudança no nível de excitabilidade cortical e modulação da taxa de disparos dos neurônios. A análise do comportamento motor específico dos membros superiores tem sido amplamente utilizada. **Objetivo:** Sistematizar o conhecimento sobre os diferentes protocolos de aplicação da ETCC e seus efeitos no comportamento motor do membro superior em indivíduos saudáveis. **Métodos:** Revisão registrada no PROSPERO, sendo buscados os termos MeSH relacionados aos blocos temáticos nas bases Cochrane, Google Scholar, Embase, PubMed. O risco de viés será avaliado seguindo os critérios proposto pelo estudo de ROBINS-I e para análise da qualidade da evidência utilizaremos a classificação do Sistema *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation* (GRADE). **Resultados:** Na busca foram encontrados 407 artigos. Na primeira fase de seleção por títulos foram selecionados 112 artigos. A próxima etapa será de seleção por resumos e análise dos artigos selecionados. **Conclusão:** A hipótese central é demonstrar que o uso da ETCC pode influenciar de forma diferenciada o comportamento motor do membro superior e que diferentes áreas encefálicas estimuladas ou inibidas irão realizar um papel diferente a ser influenciado pela lateralidade e especialização hemisférica.

Palavras-chave: Neuromodulação; Controle Motor; Membros superiores; Indivíduos Sadios.

DOES TDCS ASSOCIATED WITH GAIT TRAINING AND DUAL TASK IMPROVE SLEEP IN INDIVIDUALS WITH PARKINSON'S DISEASE? A DOUBLE-BLIND RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL

Rogério José de Souza, Alessandra Cattaneo Estrada Melanda, Patrícia Gonçalves Broto da Silva, Andressa Letícia Miri, Naiara Cândido Ferreira, Ana Raquel Lindquist, Adriana Costa-Ribeiro, Suellen Mary Marinho dos Santos Andrade, Suhaila Mahmoud Smaili.

Introduction: Sleep disturbances are very prevalent in Parkinson's disease (PD). Although many studies have addressed transcranial direct current stimulation (tDCS), little is known about its effects on sleep in PD. **Objective:** To verify the effectiveness of tDCS combined with gait training and dual task (DT) in improving sleep in people with PD. **Methods:** Randomized controlled clinical trial, a double-blind study, duly approved (CAAE: 30668420.7.0000.5188), composed of 21 individuals with PD, randomized into an experimental group [EG (n=11) = anodal tDCS in the left dorsolateral prefrontal cortex + treadmill training + DT training] and a control group [CG (n=10) = anodal tDCS DLPFC + treadmill training]. The groups were evaluated using Parkinson's disease Sleep Scale-2 (PDSS-2); Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI); and Epworth Sleepiness Scale (ESS) before and after performing 12 sessions for 21 minutes. **Results:** No statistical differences were found when considering the interaction between time (pre and post-intervention) and groups (EG and CG). There was a significant difference only in the domains of PDSS-2 nocturnal symptoms (P=0,03), motor symptoms (P<0,01) and total score (P=0,01); PSQI latency (P=0,01) and medication (P<0,01); and total score of ESS (P=0,03) between pre and post-intervention for both groups (time effect). **Conclusion:** The protocol was effective in improving sleep in people with PD, however, the addition of DT did not add improvements to this outcome.

Keywords: Parkinson Disease; Transcranial Direct Current Stimulation; Gait; Sleep.

Financial Support: This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Finance Code 001.

IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL NA ATIVIDADE E PARTICIPAÇÃO DE CUIDADORES DE PESSOAS COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA: ESTUDO OBSERVACIONAL LONGITUDINAL

Kelly Evangelista Rodrigues da Silva, Marina Gabriely Paiva Felipe, Ana Paula Mendonça Fernandes, Anna Clara Sales Miranda Lopes, Ledycnarf Januário de Holanda, Luciana Protásio de Melo, Ana Raquel Rodrigues Lindquist.

Introdução: A pandemia de Covid-19 causou alterações aos cuidadores de pessoas com Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), gerando consequências nas áreas de atividade e participação. **Objetivo:** Analisar o impacto do distanciamento social na atividade e participação em cuidadores de pessoas com ELA, a partir da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), nas fases I: elaboração de questionário, II: pré e peri isolamento, III: pós-isolamento social do Covid-19. **Métodos:** Estudo observacional longitudinal aprovado pelo Comitê de Ética da UFRN (CAAE: 44712321.5.0000.5537). Os cuidadores foram avaliados nas fases II e III utilizando um protocolo de investigação do impacto do distanciamento social em cuidadores. Contendo 20 perguntas, sendo 14 relacionadas à participação e 6 à atividade. **Resultados:** Amostra de n=25 na fase II (41,40±12,36 anos) e n=22 na fase III (41,55±12,92 anos). No que se refere à atividade, foram encontradas diferenças significativas nas variáveis de lazer (p = 0,022), atividade física (p = 0,002) e cuidado do paciente/parente (p=0,002). Em relação à participação, tem-se significância em sobrecarga (p=0,021), desejo de abandonar o cuidado (p=0,016), aumento da autoestima (p=0,046), incentivo ao cuidado do paciente (p=0,021) e dias perdidos no trabalho (p=0,017). **Conclusão:** Sugere-se que o isolamento social impactou em diferentes variáveis dos domínios da atividade e participação dos cuidadores de pessoas com ELA.

Palavras-chave: Esclerose Amiotrófica Lateral; Cuidadores; Covid-19.

MELHORA DA MOBILIDADE FUNCIONAL APÓS ESTIMULAÇÃO MEDULAR NÃO INVASIVA NA HIDROCEFALIA DE PRESSÃO NORMAL NÃO TRATADA: RELATO DE CASO

Viviane Lima Mancin Rosa, Leila Juzwiak, Luciane Ramos Perez, Dinete Romasina, Ulisses de Miranda Vieira, Carolina de Oliveira Souza Montagner.

A hidrocefalia de pressão normal (HPN) é uma condição de saúde neurodegenerativa que ocasiona, dentro outros sinais e sintomas, ataxia da marcha. As estimulações magnética e elétrica não invasivas têm sido utilizadas para aumentar o output motor de múltiplos segmentos espinhais e modular a excitabilidade corticoespinhal. Este relato de caso teve como objetivo avaliar os efeitos da estimulação magnética medular (EMM) associada à fisioterapia na mobilidade funcional de uma paciente com diagnóstico de HPN não tratada. A técnica de EMM escolhida foi a Theta Burst, com os seguintes parâmetros: 5 Hz de frequência, 60 pulsos por trem, 20 trens, 8 segundos de intervalo entre trens, à 130% do limiar motor. Foi utilizado uma bobina circular (Magventure MagPro R20), com o cabo direcionado perpendicularmente para a direita e posicionado na altura da terceira vértebra torácica. O protocolo foi realizado oito vezes, totalizando 9600 pulsos por dia. Nos intervalos entre os estímulos, foi feito treino de marcha com pistas visuais e sonoras, bem como exercícios com foco no ganho de mobilidade funcional e controle postural. O protocolo foi repetido durante 5 dias consecutivos. A paciente apresentou melhora quantitativa da mobilidade funcional mensurada a partir do TUG test após 5 dias de EMM (50 segundos) quando comparada à avaliação inicial (63 segundos). Além disso, a mesma apresentou uma melhora do equilíbrio na postura de pé.

Palavras-chave: Neuromodulação Não Invasiva; Estimulação Magnética Transcraniana; Hidrocefalia de Pressão Normal; Fisioterapia; Mobilidade Funcional; Ataxia de Marcha.

ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA ASSOCIADA AO TREINO DE MARCHA: RELATO DE CASO

Miucha Gomes Miyasiro de Abreu, Renata Bullio Ferrari, Raquel de Paula Carvalho, Ariane Sergio Neiva Ferro Franzese, Beatriz Calixto Silva.

Introdução: A criança com Paralisia Cerebral (PC) apresenta desordens motoras que influenciam estrutura e função corporal, atividade e participação. A Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC) é uma técnica não invasiva e segura que utiliza corrente elétrica para estimulação de áreas cerebrais que apresentam padrão de excitabilidade alterado devido a lesão neurológica. A ETCC associada ao treino de marcha pode melhorar o controle motor na marcha, beneficiando participação. **Objetivo:** avaliar o efeito do treino locomotor associado a ETCC na marcha da criança com PC. **Método:** relato de caso (CAAE: 67837323.9.0000.5505) de um participante do sexo masculino, 13 anos, com PC mista e GMFCS IV, que recebeu treinamento de marcha com andador e suporte parcial de peso associado à ETCC. A criança foi avaliada pelo teste de caminhada (TC) de 10 metros e escala de mobilidade funcional (FMS) antes e após treinamento. O tratamento consistiu em 10 sessões de 60 minutos com treino de marcha associado a ETCC com 2mA, eletrodos 5x7cm, anodo com cabo Y em CZ e cerebelo e catodo em FP2, , durante 20 minutos iniciais de treino. **Resultados:** a velocidade no TC aumentou de 0,14m/s no pré-teste para 0,5m/s no pós-teste. A pontuação FMS passou de 2,1,1 para as distâncias de 5, 50 e 500m na pré intervenção para 2,2,1 na pós intervenção e 2,2,2 para a retenção de 1 mês. **Conclusão:** o treino locomotor associado a ETCC favoreceu a melhora da velocidade da marcha e participação social.

Palavras-chave: estimulação transcraniana por corrente contínua; córtex motor; marcha; paralisia cerebral.

TREINAMENTO DE MARCHA POR DUPLA-TAREFA ASSOCIADO À ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA NA MOBILIDADE FUNCIONAL DE PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON

Vitória Ferreira Calado, Amanda do Nascimento Oliveira Carneiro, Maria Clara Silva de Melo, Maria Luisa Andrade Gomes, Bárbarah Carolyne Moreira Rodrigues Antas, Yasmin Sousa Teixeira, Suellen Mary Marinho dos Santos Andrade, Adriana Carla Costa Ribeiro Clementino.

Introdução: A estimulação do córtex pré-frontal dorsolateral (CPFDL) é utilizada para modulação da função cognitiva em pessoas com Doença de Parkinson (DP). **Objetivo:** Avaliar os efeitos do treinamento por dupla tarefa (TDT) associada à eletroestimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) anódica no CPFDL durante o treinamento de marcha na mobilidade funcional de pessoas com DP idiopática (DPI). **Métodos:** Estudo experimental do tipo ensaio clínico piloto com avaliação intragrupo. Participantes com DP receberam ETCC anódica (2mA, 20min) no CPFDL simultânea ao TDT por 12 sessões. Foram aplicados o *Timed Up and Go Test* (TUGT) e *Timed Up and Go Test-Dual Task* (TUGT-DT) no pré e pós avaliação (AV0 e AV1). Após aprovação pelo CEP (CAAE:30668420.7.0000.5188). Dados analisados no Statistical Package for Social Sciences (SPSS), com nível de confiança de 95%. **Resultados:** 11 participantes com DPI, 65,67±7,01 anos (Média±Desvio padrão -DP), estadiamento da doença (*Hohen e Yahr* modificado) de 2,08±0,51 (Média±DP) e tempo de diagnóstico de 76,83±52,5 (Média±DP) meses. A diferença das médias de AV1-AV0 do TUGT foi 1,09s e para TUGT-DT de 3,96s. **Conclusão:** Após treinamento por dupla tarefa associada à estimulação transcraniana do CPFDL observou-se mudança mínima clinicamente importante na mobilidade funcional avaliada na condição associada à dupla-tarefa, mas não apresentou mudanças na mobilidade funcional simples.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Estimulação transcraniana por corrente contínua; Dupla-tarefa; Mobilidade.

Apoio institucional: Estudo recebeu apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

O EFEITO DO TREINAMENTO DE DUPLA TAREFA ASSOCIADO À ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA NA ASSIMETRIA DO COMPRIMENTO DO PASSO DE PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON

Vanessa Oliveira Dias, Izadora Medeiros Oliveira, Marília da Costa Paiva, Fernanda Gomes Mourão, Caroline Cunha do Espírito Santo, Lorena Marques de Melo Santiago.

Introdução: A assimetria da marcha é comum durante atividades de dupla tarefa (DT) em indivíduos com Doença de Parkinson (DP), entretanto, estudos com intervenções que investigam seus efeitos na assimetria são escassos. **Objetivo:** Investigar o efeito do treinamento de DT combinado à Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC) na assimetria do comprimento do passo (CP) na DP. **Método:** Relato de caso de estudo piloto. Homem, 53 anos, H&Y=2, realizou 12 sessões de treino de marcha com DT cognitiva e motora associado à ETCC anodal (2 mA; DLPFC esquerdo) com duração de 20 min. A velocidade da marcha (VM), CP e o Índice de Assimetria (IA) do CP foram coletados com *Zeno Walkway System* em condições de marcha com DT cognitiva e motora antes e após o protocolo de treinamento. O efeito da abordagem foi medido pela variação (Δ) entre o pré e o pós-intervenção. No cálculo do IA, o zero representa a simetria perfeita. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética de acordo com o CAAE:45459521.6.2002.5292. **Resultados:** Foram observadas em condições de DT cognitiva o aumento das variáveis: VM ($\Delta 23,52$ cm/s); média CP ($\Delta 3,8$ cm) e diminuição do IA CP ($-13,02 \rightarrow -1,97$ [$\Delta -11,05$]) e em condições de DT motora o aumento das variáveis: VM ($\Delta 6,35$ cm/s); média CP ($\Delta 1,46$ cm) e diminuição do IA CP ($-8,12 \rightarrow -7,47$ [$\Delta -0,65$]). **Conclusão:** A combinação do treino de marcha com DT + ETCC demonstrou potencial na diminuição da assimetria do CP concomitante com o aumento do CP e VM em ambos tipos de DT.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Dupla Tarefa; Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua; Análise da Marcha.

ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA MAIS FACILITAÇÃO NEUROMUSCULAR PROPRIOCEPTIVA NA FUNCIONALIDADE EM INDIVÍDUOS APÓS O ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

Ramon Martins Barbosa, Diego da Silva Lima, Jefferson Petto, Leandro Paim da Cruz Carvalho, Livia Barros de Oliveira Calado, Alan Carlos Nery dos Santos.

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) impacta negativamente sobre aspectos funcionais, fato que a torna uma importante condição de saúde. Muito se fala da Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC) e da Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (PNF) visando melhora destes desfechos clínicos. **Objetivos:** Analisar os efeitos da ETCC mais a PNF na funcionalidade em indivíduos adultos após o AVC. **Métodos:** Revisão sistemática, registro PROSPERO solicitado. Realizada nas bases: PUBMED/MEDLINE/Portal BVS/SciELO/PEDro. Descritores: "Transcranial Direct Current Stimulation", "Facilitation Neuromuscular Proprioceptive" e "Stroke". Incluídos: Ensaio clínicos randomizados, sobre ETCC mais PNF, comparado a outras intervenções neuromusculares, tratamento convencional ou placebo; após o AVC, na funcionalidade. O risco de viés avaliado pela PEDro. **Resultados:** as buscas identificaram 142 artigos, após análise 2 incluídos. Eram ensaios clínicos randomizados, publicados entre 2014 e 2022. Totalizando 85 indivíduos após o AVC, distribuídos 33 em grupos experimentais e 52 grupos controles. O ETCC mais PNF foi eficaz para melhora na extremidade e função superior e comprometimento do tronco, extremidade inferior e velocidade da marcha, equilíbrio e qualidade de vida. A média na escala PEDro foi 10. **Conclusões:** a ETCC mais o PNF melhora a funcionalidade após o AVC. Resultados apoiados pela alta qualidade metodológica.

Palavras-Chave: Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua; Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva; Acidente Vascular Cerebral; Funcionalidade; Reabilitação.

EFEITOS DE UMA ÚNICA SESSÃO DE ESTIMULAÇÃO TRANS-ESPINHAL SOBRE O CONTROLE POSTURAL DE IDOSOS

Eduardo Santos da Costa Moreira, Anna Fontes Baptista, Laura Alice Santos de Oliveira.

Introdução: O equilíbrio é um importante componente na capacidade funcional dos idosos. A estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) é uma técnica não invasiva com o objetivo de aumentar o potencial plástico do encéfalo. Nenhum estudo investigou o impacto da ETCC cerebelo-espinhal sobre os desfechos relacionados ao controle postural em idosos com alto risco de quedas. **Métodos:** Ensaio clínico, duplo-cego, (CAAE: 70792823.7.0000.5235) randomizado e controlado por placebo. Participarão do estudo idosos entre 60 e 85 anos com risco aumentado de queda randomizados nos grupos intervenção e controle. Eles serão avaliados através do Teste de alcance Funcional sobre plataforma de força; Teste de Quatro estágios do Equilíbrio (4stage); e Timed Up and Go. Imediatamente após a avaliação, receberão uma única sessão de ETCC trans-espinhal com 20 minutos de estimulação e 2mA de intensidade. O eletrodo anódico será fixado sobre o cerebelo e o catódico será colocado sobre o início da região lombar (2cm abaixo de T11). Imediatamente após esta sessão e 48h depois, serão reavaliados com os mesmos instrumentos. **Resultados:** Espera-se que uma única sessão de ETCC trans-espinhal seja capaz de promover mudanças no controle postural, levando a uma melhora no desempenho dos testes relacionados ao equilíbrio e autonomia da amostra de idosos com risco de queda. **Conclusão:** A ETCC trans-espinhal pode ser uma ferramenta importante para o tratamento do equilíbrio em idosos.

Palavras-chave: tDCS; Controle postural; Idosos.

ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA POTENCIALIZA A RECUPERAÇÃO FUNCIONAL EM PACIENTES APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Juliana Cuimar Amador, Luane Vanzeler Monteiro, Isabela de Alcântara Favacho, Kailany da Silva Aguiar, José Gonçalves dos Reis Neto, Gabrielly Blanco Veiga, Dauan Monteiro Santos, Júlia Vitória Nunes dos Prazeres, Ana Paula Monteiro de Araújo, Larissa Salgado de Oliveira Rocha.

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) define-se como déficit neurológico decorrente de disfunções circulatórias. Logo, pode trazer distúrbios de acordo com a área afetada e, portanto, gerar incapacidade funcional. Amplos recursos são incorporados na reabilitação desses pacientes, incluindo a Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC), a qual realiza a modulação da excitabilidade cortical e atua na recuperação de diferentes funções, dentre elas sensório-motoras. **Objetivo:** Demonstrar a eficácia terapêutica da ETCC em pacientes pós AVC. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática na qual foram selecionados artigos publicados entre 2013 a 2023 em inglês e português das bases de dados PEDro, PubMed e BVS com os descritores: "STROKE"; "tDCS"; "PHYSIOTHERAPY" associados ao operador booleano "AND". Como critério de inclusão, destaca-se os ensaios clínicos controlados e randomizados que investigaram o uso da ETCC como um tratamento autônomo ou em conjunto com outras terapias. **Resultados:** Identificou-se 131 artigos, porém 6 foram elegíveis. Os estudos demonstraram que a ETCC, isolada e/ou combinada, mostrou-se benéfica na recuperação da funcionalidade motora e somatossensorial de MMSS e MMII; melhora da espasticidade, equilíbrio e cinemática da marcha. Ademais, utilizou-se ETCC-a do M1 com modo bi-hemisférico. **Conclusões:** Após análise, infere-se que a ETCC constitui método seguro e eficaz que oferece benefícios na reabilitação sensório-motora de pacientes pós AVC.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral; Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua; Fisioterapia.

A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA É UMA TERAPIA SUPERIOR A ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA PARA MELHORAR FUNCIONALIDADE E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON?

Alexandre Almeida da Silva, Talysson Pinho Coutinho, Thais Miranda de Castro, Yara Kellen Araújo Eduardo, Vítor Freitas da Silva, Lara Maria Ribeiro Lobão, Júlio Cesar Claudino dos Santos.

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é um distúrbio caracterizado pela degeneração do sistema nigroestriatal dopaminérgico e é uma das principais causas de incapacidade neurológica. A terapia farmacológica com o uso de levodopa é considerada padrão ouro para o tratamento da doença. No entanto, tratamentos alternativos, como o desenvolvimento de tecnologias capazes de modular os circuitos cerebrais, fazem-se necessário como terapia alternativa. **Objetivo:** Analisar se a estimulação magnética transcraniana (TMS) é uma terapia não invasiva, segura e superior a terapia de estimulação cerebral profunda (DBS) para melhorar a funcionalidade e a qualidade de vida em pacientes com DP. **Metódos:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura baseada no método de WHITTEMORE e KNAFL. Baseada na pergunta PICO "A estimulação magnética transcraniana é uma terapia superior a estimulação cerebral profunda para melhorar funcionalidade e qualidade de vida em pacientes com doença de Parkinson?". As buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados COCHRANE, MEDLINE e SCIELO, no período de junho de 2023 até julho de 2023. **Resultados:** 27 estudos foram considerados elegíveis para a inclusão, totalizando uma amostra de aproximadamente 312, sendo 56 do grupo controle e 256 do grupo intervenção. Diferentes tipos de trabalhos foram incluídos, estudos experimentais, ensaios clínicos e relatos de caso. Um estudo utilizando TMS teve como resultado uma melhora da marcha em 90%. Além disso, eles foram capazes de andar sem ajuda, bem como segurar um copo de água ou café e beber sem derramar seu conteúdo. A TMS mostrou-se ser uma terapia alternativa não invasiva de neuroestimulação cerebral quando a DBS não for indicada. **Conclusão:** Concluímos que as duas terapias possuem seus benefícios e seus efeitos colaterais, mas a TMS não demonstrou ser superior a DBS no desfecho qualidade de vida e funcionalidade.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Tecnologia; Estimulação cerebral profunda.

AValiação DA ÁREA E PRESSÃO PLANTAR EM ACOMETIDOS COM PARALISIA CEREBRAL (PC) APÓS TERAPIAS DE TOXINA BOTULÍNICA TIPO A (BoNT-A) E FISIOTERAPIA

Daniela Rosa Garcez, Ana Beatriz Rodrigues Cardoso, Daniela Lima Silva, Girlene Maciel Afonso, Bianca Callegari.

Introdução: PC ocasiona alterações na base de apoio plantar e espasticidade. BoNT-A e Fisioterapia reduzem a espasticidade. Raros estudos são encontrados na literatura avaliando o efeito dessas terapias na base de apoio bípode em acometidos com PC. **Objetivo:** avaliar área e pressão plantar após BoNT-A e Fisioterapia. **Métodos:** 5 crianças diparéticas espásticas (PC), de 6 a 12 anos, realizaram BoNT-A em músculos espásticos dos membros inferiores (MMII) e Fisioterapia durante 30 dias no HUBFS, em 2 sessões semanais. Estes foram avaliados antes e 30 dias pós-terapias, com as variáveis: espasticidade dos MMII com a Escala de Ashworth Modificada (MAS), distribuição das áreas e pressões médias plantares, em bípode no baropodômetro (3 repetições; 30 segundos cada). Foi calculada a distribuição da área e pressão plantar em T1 (hálux); T2-5 (outros dedos); M1, M2, M3, M4 e M5 (cabeças dos metatarsos), com as somas destas sub áreas representando o antepé; MF (mediopé); e MH e LH (retropé). Parecer 6098532/CAAE 48426021.0.0000.0018. Teste *t Student* e *Wilcoxon* foram realizados, com $p < 0,05$. **Resultados:** ocorreu redução significativa na pontuação da MAS nos músculos adutores do quadril direito e isquiotibiais bilaterais e nas pressões plantares médias do pé esquerdo, com redução no antepé e aumento no mediopé. **Conclusão:** BoNT-A e Fisioterapia, em 30 dias, reduziram a espasticidade proximal nos músculos dos MMII e redistribuíram a pressão plantar média no pé esquerdo de diparéticos com PC.

Palavras-Chave: Paralisia Cerebral; Fisioterapia; Neurotoxina botulínica; Baropodometria.

AVALIAÇÃO DO EQUILÍBRIO E DA DISTRIBUIÇÃO PLANTAR MÉDIA EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL (PC) APÓS REAPLICAÇÃO DE TOXINA BOTULÍNICA TIPO A (BoNT-A) NOS MEMBROS INFERIORES (MMII) E FISIOTERAPIA

Ana Beatriz Rodrigues Cardoso, Jaíssa de Nazaré da Silva Andrade, Rafael Basileu Sanches Ferreira, Bianca Callegari, Paulo Eugênio Santos Cecim, Daniela Rosa Garcez.

Introdução: A paralisia cerebral gera alterações neuro-motoras, como espasticidade, impactando no equilíbrio e na base de apoio. BoNT-A e Fisioterapia reduzem a espasticidade e melhoram a estabilidade. **Objetivos:** Avaliar a espasticidade, o equilíbrio e a distribuição plantar média em acometidos com PC, após BoNT-A e Fisioterapia. **Métodos:** 6 PC diparéticos espáticos, de 4-12 anos, realizaram reaplicação de BoNT-A em músculos espásticos dos MMII e Fisioterapia em 120 dias no HUBFS (2 sessões semanais). Foram avaliados antes e após terapias em 30, 60, 90 e 120 dias. Variáveis analisadas: espasticidade com a Escala de Ashworth Modificada (MAS); centro de pressão (COP) em bípode estático no baropodômetro (3 repetições, de 30 segundos) [distância total (mm), área total da elipse (mm²) e velocidade de deslocamento (mm/s)], teste do Sentar e Levantar e *Timed Up and Go* (TUG) (ambos com tempo, em segundos) e distribuição da pressão plantar média por meio da baropodometria. Parecer 6098532/CAAE 48426021.0.0000.0018. Estatística: testes ANOVA e Friedman de uma via (fator tempo), $p < 0,05$. **Resultados:** Identificou-se redução do tempo de realização no Teste Sentar e Levantar, em 90 dias pós terapias ($p = 0,0046$) e redução na pressão média plantar do antepé ($p = 0,04$) e aumento no retropé ($p = 0,02$) esquerdo, entre 90 dias x 120 dias. **Conclusão:** Diparéticos após BoNT-A e Fisioterapia, em 120 dias, apresentaram melhora do equilíbrio e da distribuição plantar média do pé esquerdo ao longo do tempo.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral; Fisioterapia; Neurotoxina Botulínica; Equilíbrio.

USO DO BAROPODÔMETRO PARA AVALIAÇÃO DAS ÁREAS PLANTARES EM ACOMETIDOS COM PARALISIA CEREBRAL (PC) APÓS APLICAÇÃO DE TOXINA BOTULÍNICA TIPO A (BoNT-A) E FISIOTERAPIA NOS MEMBROS INFERIORES (MMII)

Daniela Rosa Garcez, Ana Beatriz Rodrigues, Jaíssa de Nazaré da Silva Andrade, Mateus Hávila de Araújo Tavares, Rafael Basileu Sanches Ferreira, Bianca Callegari.

Introdução: Bont-A e Fisioterapia reduzem espasticidade e aumentam amplitudes de movimento (ADM), com raros estudos avaliando as áreas plantares. **Objetivos:** avaliar áreas plantares e movimentos dos MMII (e sua associação) após BoNT-A e Fisioterapia em acometidos com PC. **Métodos:** 6 diparéticos espásticos (PC), de 4 a 12 anos, receberam BoNT-A em músculos espásticos dos MMII e Fisioterapia durante 90 dias no HUBFS (duas sessões semanais). Estes foram avaliados antes e após 90 dias das terapias com: Escala de Ashworth Modificada (MAS), ADM de dorsiflexão dos tornozelos e extensão dos joelhos (com goniômetro, sentados) e áreas plantares do antepé, mediopé e retropé (bípode no baropodômetro). Parecer 6098532/CAAE 48426021.0.0000.0018. Teste t *Student* pareado e correlação de Pearson foram usados, $p < 0,05$. **Resultados:** ADM de extensão dos joelhos e dorsiflexão dos tornozelos tiveram tendência de aumento, $p > 0,05$. Áreas plantares nas sub regiões dos pés com $p > 0,05$, mas com comportamento de melhor simetria entre os pés. Houve associação entre as áreas plantares dos retropés e amplitudes de extensão dos joelhos ($r = 0,65$, $p < 0,05$, bilateral) e a área plantar do antepé esquerdo e ADM de extensão do joelho esquerdo ($r = - 0,65$, $p < 0,05$). Espasticidade com tendência de redução nos músculos dos MMII ($p > 0,05$). **Conclusão:** Bont A e Fisioterapia, em diparéticos, resultaram em tendência de melhor ADM nos MMII e simetria entre os pés, com associação da ADM dos joelhos nas sub áreas plantares.

Palavras-Chave: Paralisia cerebral; Espasticidade; Baropodometria.

IMPACTOS DA TOXINA BOTULÍNICA A NA ESPASTICIDADE DO MEMBRO SUPERIOR DE INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Isabela Maria Lobo de Oliveira, Lara Matias Monteiro, João Aloísio Aguiar Batista, Francisco Caubi Ferreira Filho.

Introdução: A Toxina Botulínica(TB) é uma proteína produzida pela bactéria *Clostridium Botulinum*, com sete variáveis de efeitos distintos, destacando-se o tipo-A devido sua potência. A espasticidade do membro superior afeta 60% dos pacientes com diagnóstico de Acidente vascular encefálico(AVE) e utiliza-se a TB-A para reduzir e controlar a espasticidade focal. **Objetivo:** Avaliar os impactos da Toxina Botulínica A na espasticidade do membro superior de indivíduos pós acidente vascular encefálico. **Metodologia:** Revisão sistemática realizada nas bases de dados: PEDro, PubMed e Medline. A busca se limitou a artigos em inglês e português, desde 2010. Critérios de inclusão: apenas estudos randomizados, diagnóstico de AVE, intervenção com TB-A. Excluídos: artigos que não abordem a temática e estudos não randomizados. A seleção dos artigos e a qualidade metodológica foi avaliada por dois autores independentes, utilizando a escala PEDro e o checklist da PRISMA para guiar a revisão sistemática. **Resultado:** Identificados 108 estudos, contudo, após a leitura analítica foram selecionados apenas 4 artigos, com qualidade metodológica excelente(n=2),boa(n=1) e aceitável(n=1).Os dados indicaram melhora na espasticidade e função motora dos membros superiores após a injeção da toxina botulínica tipo A. **Conclusão:** Considerando os estudos analisados, a toxina botulínica tipo A melhora a espasticidade do membro superior em pacientes pós acidente vascular encefálico, sendo sua aplicação de fácil execução e pouco invasiva.

Palavras-chave: Toxina Botulínica Tipo A; Acidente Vascular Encefálico; Fisioterapia.

EFEITO DO ÓLEO ESSENCIAL DE *ALPINIA ZERUMBET* (ZICLAGUE) NA HIPERTONIA DE INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL

Alcântara de Torre, C. , Marasca, G., Gomes, M., Ladick, G., Franzese, A.F. e Carvalho, R.P.

A substância *Alpinia Zerumbet* (Ziclague) atua na contratilidade dos músculos diminuindo o tonus. Objetivo: verificar o efeito da aplicação local do Ziclague na hipertonia muscular em indivíduos com PC. Estudo aprovado pelo comitê de ética (CAAE:76345417.8.0000.5505). Selecionados 19 indivíduos, idade 18,1 anos de idade (DP=11,24), GMFCS 14 IV / V e 5 níveis I / II / III, com hipertonia. Aplicação do Ziclague e placebo foi randomizada e avaliadores cegos. Avaliação baseada na escala modificada de Tardieu (amplitude de movimento em velocidade rápida e lenta) e a aplicação dérmica de Ziclague ou placebo no bíceps braquial e/ou adutores de quadril. Após 30 minutos o paciente foi reavaliado. Protocolo repetido após uma semana. Diferenças entre ângulos antes e depois das aplicações foram calculadas para o ângulo da interrupção visto na velocidade rápida (R1) e a amplitude completa de movimento em velocidade lenta (R2), medidos com goniômetro. Anova com fatores pré e pós ziclague e R1/R2, considerando $p < 0,05$. Resultados. Diferenças entre ângulos em R1 (média: $6,36^\circ$, DP: $1,11^\circ$) foram maiores ($p=0,049$) que R2 (média= $3,86^\circ$, DP= $0,65^\circ$) e entre as aplicações de Ziclague (média= $6,07^\circ$, DP= $1,09^\circ$) foram maiores ($p=0,012$) que placebo (média= $3,52^\circ$, DP= $0,66^\circ$). De 32 avaliações 11 mostraram ganhos acima de 5° em R2 e 13 em R1. Conclusão: Uma aplicação dérmica de Ziclague reduziu a hipertonia após 30 minutos.

Palavras-chave: paralisia cerebral, hipertonia, ziclague

ESTUDO CLÍNICO DE GANHO DE MOVIMENTAÇÃO VOLUNTÁRIA APÓS TRATAMENTO COM ZICLAGUE®

Carlos Henrique da Silva Marcelino, Daniele Santos Souza, Laiany Lima da Cruz, Luana Batista de Santana, Kathlen Cruz Almeida, Edna Aragão Farias Cândido .

A espasticidade muscular é um distúrbio motor decorrente Síndrome Piramidal, tendo como uma das causas o Acidente Vascular Cerebral (AVC). O uso de medicamento para modular a espasticidade facilitando a promoção de força é um desafio para a fisioterapia neurofuncional. Nesse sentido o Ziclague® vem apresentando estudo favoráveis a modulação tônica e recrutamento muscular. Assim, o objetivo desse estudo foi mensurar movimento voluntário, através do tônus, amplitude articular e força muscular, após tratamento com Ziclague®. Trata-se de estudo clínico, aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 5 6717516.1.0000.5371). A amostra (n= 196) de grupos musculares espásticos de 15 indivíduos foram submetidos a a cinesioterapia e aplicação do Ziclague® por 60 minutos. Mensurou-se tônus muscular (*Escala Modificada da Modificada de Asworth - ASH*); angulação articular passiva (ADMP) e ativa (ADMA) por Goniometria; e força muscular (*Escala de Avaliação de Força Muscular (FM)*), analisados pelo teste *t Studente* ou *Wilcoxon* e considerando $p < 0,05$. Ao final do tratamento houve diminuição de espasticidade de $3,26 \pm 1,62$ para $1,6 \pm 0,73$ ($p < 0,0001$). Aumento da ADMP de $53,13 \pm 43,41$ para $67,20 \pm 44,64$ ($p < 0,0001$) e ADMA de $26,00 \pm 39,65$ para $34,67 \pm 40,73$ ($p < 0,002$). E evoluir de FM sem vencer a gravidade ($2,53 \pm 0,74$) para vencer a gravidade ($3,46 \pm 0,63$; $p < 0,0001$). Assim, a associação da cinesioterapia com Ziclague® possibilitou melhora da espasticidade, facilitando o movimento voluntário em maior amplitude.

Palavras-chave: Fisioterapia; *Alpinia*; Espasticidade muscular; Força muscular.

PERCEPÇÃO MATERNA DE SINTOMAS COMPORTAMENTAIS DE BEBÊS DE RISCO EM UM PROGRAMA DE SEGUIMENTO APÓS A ALTA HOSPITALAR

Gustavo Gonçalves Teixeira, Nayara Rodrigues Gomes de Oliveira, Kathlen Terezinha Montes Soares Fernandes, Natália Guimarães Melo, Cintia de Oliveira Cunha, Maja Medeiros, Marla Moreira Avelar, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga.

Introdução: Os primeiros meses de vida do bebê de risco devem ser acompanhados por profissionais e seus cuidadores. As mães têm um papel fundamental nos cuidados e estimulação dos seus filhos. **Objetivo:** Avaliar a percepção materna de sintomas comportamentais de bebês de risco em um programa de seguimento após a alta hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, com uma amostra de 39 mães e seus bebês de risco, atendidos em um ambulatório de seguimento. Foi aplicado o instrumento de triagem Survey Of Well-Being of Young Children (SWYC). A pesquisa faz parte de um macroprojeto aprovado pelo comitê de ética do serviço (CAAE: 42042820.8.3001.5078). **Resultados:** As mães do estudo tinham média de idade de 28,4 anos e 2,4 ($\pm 1,5$) gestações. Quanto a lista de sintomas do bebê, as médias na subescala inflexibilidade foi de 2,3 ($\pm 2,1$) pontos, na irritabilidade foi de 2,6 ($\pm 2,4$) pontos e na subescala dificuldade com mudanças na rotina a média foi de 2,2($\pm 2,3$) pontos. Na classificação dos bebês na lista de sintomas, 30 (77%) bebês foram classificados com risco para alterações comportamentais e 9 (23,1%) classificados sem risco para alterações comportamentais. **Conclusão:** Conforme a percepção materna, os resultados revelaram que a maioria dos bebês apresentou riscos para alterações comportamentais e essas mães demonstraram preocupação com o comportamento de seus filhos.

Palavras-chave: Percepção; sintomas comportamentais; seguimento; fatores de risco

ANÁLISE DO MODELO DE AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL DE FUNCIONALIDADE PARA CRIANÇAS CRÔNICAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO RIO DE JANEIRO: ÓTICA DOS CUIDADORES E PROFISSIONAIS

Carla Trevisan M. Ribeiro, Roseane Ribeiro, Lara Carolina Januária, Daniela Koeller Rodrigues Vieira, Luciana Castaneda.

Um modelo avaliação multiprofissional para crianças com condições crônicas complexas (CCC) baseado na CIF, é uma importante ferramenta para organização de linhas de cuidado. A falta de instrumentos padronizados leva a necessidade de criação de modelos. Objetivo: Analisar opinião dos responsáveis e profissionais sobre modelo de avaliação da funcionalidade criado para crianças com CCC num hospital de referência do Rio de Janeiro. Método: Estudo transversal com responsáveis de crianças com CCC que foram avaliadas com o modelo proposto e com os profissionais que aplicaram. As barreiras e facilitadores observados foram coletados em questionário aberto e grupo focal. A análise descritiva e qualitativa (análise de conteúdo). (CAAE 26957419.6.0000.5269). Resultados: Amostra de 18 mães e 3 profissionais (fisioterapeuta, médico e terapeuta ocupacional). Para responsáveis, fatores facilitadores: aplicação multiprofissional e relação próxima com terapeutas; barreiras: local de atendimento pequeno. Consideraram o tempo de aplicação adequado (100%), e avaliação satisfatória (88,9%). Para profissionais fatores facilitadores: consulta integrada e facilidade de construção de plano terapêutico (PTS); e barreiras: ficha longa, falta de espaço descritivo e sem objetivo claro. Conclusão: Novo modelo de avaliação foi satisfatório pelos pais, mas necessita clareza de objetivo para aplicabilidade. Reforça-se importância da atuação multiprofissional e necessidade de instrumento para possibilitar PTS.

Palavras chaves: condições crônicas; criança; Classificação Internacional de Funcionalidade; Incapacidade e Saúde.

Financiamento: Fiocruz PIP/IFF program—IFF-004-FIO-19-3-1-6.

USO DE UM INERCIAL MEASUREMENT UNITY (IMU) PARA IDENTIFICAR DIFERENÇAS NO TESTE TIMED-UP AND GO (TUG) ENTRE INDIVÍDUOS COM E SEM PARALISIA CEREBRAL (PC)

Ana Beatriz Rodrigues Cardoso, Rafael Basileu Sanches Ferreira, Bianca Callegari, Givago da Silva Souza, Adriana Rosa Garcez Castro, Daniela Rosa Garcez.

Introdução: O IMU é um dispositivo que, ao combinar dados do seu acelerômetro e giroscópio, pode ser usado para monitorar atividades motoras, automatizando diagnósticos, como a análise do equilíbrio em atividades estáticas e dinâmicas. **Objetivos:** Verificar diferenças quantitativas do desempenho no teste TUG por meio de IMU em participantes com e sem PC. **Métodos:** Indivíduos (de 5 a 14 anos) foram divididos em dois grupos (7 diparéticos com PC e 10 sem PC) no HUBFS/UFPA. Um IMU foi colocado na região lombar e, em seguida, foi solicitada a realização do teste TUG: sentado em uma cadeira, foi dada uma ordem para levantar, andar 3 metros, fazer um giro, voltar até a cadeira, fazer outro giro e sentar-se. Posteriormente, os dados foram processados utilizando o software Matlab e avaliadas as variáveis: tempo do teste, de subida, de descida, de ida, de volta e entre os giros (em segundos); pico de subida e pico de descida (em gravidade); pico do primeiro giro e pico do segundo giro (em rad/s); impulso de subida e impulso de descida (em g/s). Parecer 6.073.411/CAAE67905123.5.0000.0018. Foram usados os testes *t Student* não pareado e Mann-Whitney, com $p < 0,05$. **Resultados:** Na comparação entre grupos, houve aumento significativo no pico e impulso de descida, no tempo de volta e redução no tempo de descida em acometidos com PC. **Conclusão:** O IMU pode detectar alterações no teste TUG em pessoas com e sem PC, sendo indicado para monitorar terapias nestes pacientes.

Palavras-chave: IMU; Equilíbrio; Paralisia Cerebral.

PartiCipa BRASIL - FUNCIONALIDADE E INCAPACIDADES EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES BRASILEIROS COM PARALISIA CEREBRAL

Paula Silva de Carvalho Chagas, Alana Gomes Lemos, Angelica Cristina Sousa Fonseca Romeros, Kêneia M. A. Ayupe, Elton Duarte Dantas Magalhaes, Amanda Larissa Oliveira Lima, Aline Martins Toledo, Rafaela Silva Moreira, Hercules R. Leite.

Introdução: Apesar da alta prevalência, informações sobre a funcionalidade de crianças e adolescentes brasileiros com Paralisia Cerebral (PC) são escassas na literatura. **Objetivos:** Descrever o perfil de funcionalidade e incapacidade de crianças e adolescentes com PC no Brasil. **Métodos:** Trata-se de recorte transversal do estudo multicêntrico PartiCipa Brasil (CAAE:228540620.6.1001.5133). Famílias de crianças e adolescentes com PC, de 0 a 14 anos, em todo o território nacional foram convidadas a participar. Os dados foram coletados através de questionário on-line contendo informações sobre a condição de saúde, incapacidades motoras, sensoriais e de comunicação, fatores contextuais e nível no Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS). Os dados foram descritos em frequência, percentuais, médias e desvios-padrão. **Resultados:** Participaram até o momento 328 famílias, principalmente, das regiões Sudeste (63,4%) e Centro-Oeste (19,5%) do Brasil. A maioria eram do sexo masculino (56,1%) com idade média de 6,5 anos. Destes, 88% tinham menos de 12 anos, 69,5% tinham PC bilateral e 49,1% eram níveis IV e V do GMFCS. Das incapacidades avaliadas: 1 em cada 2 não andava, não falava e tinha epilepsia; 2 em cada 5 tinham dor e 1 em cada 10 tinham problemas de visão e audição. **Conclusão:** Nossa coorte brasileira mostra que a maioria das crianças e adolescentes com PC são dos níveis IV e V do GMFCS e apresentam maiores incapacidades comparadas aos países de alta renda.

Palavras-chave: paralisia cerebral; funcionalidade; crianças; adolescentes; Brasil

Apoio Financeiro: CAPES, CNPq e FAPEMIG

PERFIL DA PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS COM E SEM DEFICIÊNCIA NO AMBIENTE COMUNITÁRIO

Nadine Oliveira Cabral, Aline Martins de Toledo, Egmar Longo Hull, Kennea Martins Almeida Ayupe, Viviann Alves de Pontes.

Introdução: Dentre os constructos que formam a participação, se encontram o comparecimento, caracterizado pelo estar presente, e o envolvimento, que é o estar engajado. Ela pode ser mensurada pelo instrumento Medida da Participação e do Ambiente – Crianças Pequenas (YC-PEM), aplicado com os responsáveis de crianças pequenas. **Objetivo:** Verificar a relação entre a presença de deficiência e a participação de crianças em atividades comunitárias. **Métodos:** Foram incluídos 143 responsáveis por crianças com ou sem deficiência, entre 0 e 5 anos e 11 meses de idade, que responderam ao instrumento YC-PEM, que mensurou a frequência, com escore médio de 0 a 7 e o envolvimento, de 0 a 5, de participação. Diferenças entre os grupos com e sem deficiência foram analisadas pelo teste U de Mann-Whitney. Correlações entre a presença de deficiência e a participação na comunidade foram verificadas pelo teste de Spearman, ambos significantes se $p > 0,05$ (CAAE: 79628017.0.0000.5568). **Resultados:** Não houve diferença entre os grupos para a frequência na comunidade ($p = 0,674$), assim como não houve correlação entre presença de deficiência e frequência ($r(143) = -0,035$, $p = 0,676$). Houve diferença no envolvimento entre os grupos ($p > 0,001$) e correlação negativa, moderada e significativa entre o envolvimento e a presença de deficiência ($r(143) = -0,303$, $p > 0,001$). **Conclusão:** Apesar de crianças com deficiência participarem nas mesmas atividades que seus pares, apresentam menor envolvimento em atividades comunitárias.

Palavras-chave: Participação social; Crianças com deficiência.

EFEITO DO PROTOCOLO STEP (TAREFAS ESPECÍFICAS, AMBIENTE E PARTICIPAÇÃO) NA AQUISIÇÃO E RETENÇÃO DA PARTICIPAÇÃO EM CASA DE LACTENTES COM RISCO BIOLÓGICO - ESTUDO RANDOMIZADO CONTROLADO

Camila Resende Gâmbaro Lima, Raissa Wanderley Ferraz de Abreu, Bruna Nayara Verdério, Mariana Martins dos Santos, Nelci Adriana Cicuto Ferreira Rocha.

Introdução: A intervenção precoce é bem estabelecida para lactentes com risco. Protocolos que abordem fatores contextuais e participação devem ser adotados, e seus efeitos a longo prazo verificados. **Objetivos:** Verificar o efeito do protocolo STEP na aquisição e retenção da participação em casa de lactentes com risco biológico. **Métodos:** Ensaio randomizado controlado (CAAE:31256620.5.0000.5504). Participaram 14 lactentes com risco (STEP=7; controle=7) de 3 a 9 meses. A participação foi avaliada pela Young Children's Participation and Environment Measure em 3 momentos: pré (T1) e pós intervenção (T2), e após 12 meses do fim da intervenção (T3). Em ambos os grupos a intervenção foi realizada 5 vezes na semana pelos pais. O grupo controle realizou estimulação de atividades motoras. No grupo STEP, além das atividades motoras, as famílias receberam instruções de como estimular a participação, interação mãe-filho e enriquecimento ambiental. ANOVA de medidas repetidas comparou os três momentos. **Resultados:** O grupo STEP apresentou melhora significativa após o fim da intervenção, na frequência e envolvimento da participação em casa ($p=0,006$ e $p=0,010$), e não mostrou diferenças entre T2 e T3. O grupo controle não apresentou diferenças entre os três momentos. **Conclusão:** O protocolo STEP possibilitou a aquisição e a retenção de mudanças na participação em casa. Isto reforça a importância de abordagens terapêuticas biopsicossociais que levem em conta o contexto familiar e a participação.

Palavras-chave: Intervenção precoce; lactentes de risco; participação.

Apoio financeiro: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (PROCESSO 2020/02818-4).

A INFLUÊNCIA DA TERAPIA ABA NOS ASPECTOS PSICOMOTORES DE CRIANÇAS COM TEA: CONCEPÇÃO DOS PAIS

Yasmin Barbosa Salvador, Meryeli Santos de Araújo Dantas, Sheva Castro Dantas de Sousa, Carla Patricia Novaes dos Santos Fechine, Catarina Kelly Almeida da Silva, Bruna Isabele Araújo da Silva, Anna Carolina Silva Nascimento.

O Transtorno do espectro autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que gera dificuldades de convívio social, comportamentos repetitivos, na linguagem e problemas sensoriais. Uma das terapias utilizadas em crianças com TEA é a Análise do comportamento aplicada; Psicomotricidade que tem como propósito ensinar habilidades que possam fazer a mudança na vida desses indivíduos e para que eles sejam capazes de alcançar tarefas e ambientes que proporcionem o seu bem-estar. O presente trabalho objetiva compreender a influência da terapia ABA nos aspectos psicomotores da criança com TEA na visão dos pais. Trata-se de uma pesquisa de campo do tipo exploratório descritiva, com abordagem qualitativa. Foi realizada com 7 pais cujos filhos possuem diagnóstico de TEA e são tratados com fisioterapia e psicomotricidade associados a terapia ABA. Os dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada, gravada, transcrita na íntegra e analisada a luz da leitura. Os resultados mostram por meio dos relatos que a família passa por um momento de luto, negação, por mais difícil que seja o momento do diagnóstico, procurar às terapias de forma precoce é o melhor a fazer, pois isso trará grandes benefícios para a criança e a família. Conclui-se que a fisioterapia convencional foi importante e eficaz, porém a fisioterapia associada a terapia ABA alcançou melhores resultados na perspectiva dos pais. A pesquisa observou o impacto da terapia ABA na motricidade da criança, com ênfase no equilíbrio, coordenação e desempenho motor, assim como na qualidade de vida da criança e da família, pois auxiliou na condução do desempenho das atividades de vida diária com mais independência.

Palavras- chave: Transtorno do espectro autista; Análise do comportamento aplicada; Psicomotricidade.

FATORES DO LACTENTE E FREQUÊNCIA DE PARTICIPAÇÃO EM CASA: IMPACTO NO ENVOLVIMENTO DE LACTENTES COM RISCO BIOLÓGICO DURANTE O PRIMEIRO ANO DE VIDA

Raissa Wanderley Ferraz de Abreu, Beatriz Helena Brugnaro, Nelci Adriana Cicuto Ferreira Rocha.

Introdução: Participação é um importante componente de funcionalidade, englobando a frequência (presença na atividade) e o envolvimento. Apesar de estarem relacionados, a presença na atividade não garante o seu engajamento. Ademais, a participação é desafiada por fatores biopsicossociais. Contudo, é limitado o conhecimento sobre como fatores do lactente podem impactá-la. **Objetivo:** Verificar se fatores do lactente (sexo, idade, capacidades motoras grossas) e frequência de participação impactam o envolvimento em casa durante o primeiro ano de vida. **Métodos:** Estudo transversal, remoto (CAEE: 34718020.2.0000.5504), com 52 lactentes (2-12 meses). A participação foi avaliada pela Medida de Participação e do Ambiente - crianças pequenas - YC-PEM (entrevista por telefone) e as capacidades motoras (vídeos) seguindo a AIMS. Utilizou-se regressão linear múltipla: envolvimento foi o desfecho e os preditores foram sexo, idade (M=5,67meses), percentil AIMS (M=27,43%) e frequência de participação. **Resultados:** Constatou-se ausência de associação de fatores do lactente com o envolvimento. Entretanto, a frequência de participação ($p \leq 0,001$) explicou 85,4% da variação do envolvimento. **Conclusão:** Fatores do lactente não impactam o envolvimento em atividades na casa durante o primeiro ano de vida. Todavia, estar mais presente em atividades diárias (rotina básica, brincadeiras, socialização), garante oportunidade de engajamento e promove maior motivação do lactente em participar.

Palavras-chave: Lactente; fatores de risco; Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF); participação.

Agradecimentos e financiamentos: à todos os participantes da pesquisa, à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) (processo: 88887.626005/2021-00) e à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) (processo: 2019/13716-0) pelo apoio financeiro.

PRÁTICA DO TUMMY TIME EM LACTENTES NASCIDOS PREMATUROS- CONTRIBUIÇÃO PARA OS DESFECHOS COGNITIVOS E MOTORES SUPERAM O GANHO DO CONTROLE CEFÁLICO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Sabrinne Suelen Santos Sampaio, Nathalia Allana de Amorim Rodrigues, Julia Raffin Moura, Carolina Daniel de Lima-Alvarez, Silvana Alves Pereira.

Introdução: O Tummy Time (TT) pode ser facilmente integrado à prática familiar, potencializando o ganho de habilidades motoras. **Objetivo:** Avaliar o impacto da prática do TT sobre o controle cervical (CC), função motora global (FM) e cognitiva (Cog) de lactentes prematuros. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado (CAAE 44712221500005537) com 31 lactentes (nascidos ≥ 30 e < 37 sem e < 2500 g), alocados, após alta hospitalar, em grupo controle (orientações do Método Canguru) ou TT(orientações do Método Canguru + TT por 30/minutos dia) e acompanhados até 4 meses de idade corrigida (IC). O CC foi classificado pelo ângulo da extensão cervical e avaliado aos 0, 2, 3 e 4 meses pelo software Kinovea®. A FM e Cog foram avaliadas pela Bayley-III aos 2 e 4 meses de IC. O modelo linear misto avaliou os dados da cinemática angular e o Test T os dados da Bayley intergrupos. **Resultados:** A FM foi maior no grupo TT aos 2 ($p = < 0,001$) e 4 ($p = 0,003$), assim como a Cog ($p = < 0,001$ e $p = 0,02$). O CC aumentou ao longo dos meses de forma similar em ambos os grupos ($p = 0,66$). **Conclusão:** A prática TT parece ter efeito potencializador sobre os desfechos da FM e Cog, pois permite ao prematuro ampliar a perspectiva de exploração de seu próprio corpo e ambiente (variabilidade), favorecendo a adequação dos padrões motores/cognitivos aos estímulos (adaptabilidade). Além disso, o engajamento/empoderamento familiar proporcionam a exposição contínua aos estímulos desafiadores que favorecem a neuroplasticidade.

Palavras-chave: newborn; premature birth; tummy time; prone position; infant development

TRANSIÇÃO HOSPITAL-CASA: PARTICIPAÇÃO MATERNA NAS ETAPAS 1 E 2 DO MÉTODO CANGURU REFLETEM SUA ADERÊNCIA AO SEGUIMENTO AMBULATORIAL?

Nathália de Figueiredo Silva, Larissa Rodrigues de Sousa, Carolina Daniel de Lima-Alvarez, Silvana Alves Pereira.

Introdução: O Método Canguru (MC) segue uma abordagem biopsicossocial centrada na família, estruturada em 3 etapas. Entretanto, a aderência das famílias, sobretudo ao seguimento fisioterapêutico ambulatorial (SFA), etapa 3, tem sido desafiadora. **Objetivo:** Avaliar a percepção materna sobre sua participação no cuidado e monitoramento do desenvolvimento neonatal proposto pelo MC (etapas 1 e 2) e a aderência ao SFA. **Métodos:** 30 mães de RNPT responderam ao questionário EMPATHIC-N nas etapas 1 e 2. A aderência ao SFA deu-se pela frequência nas consultas fisioterapêuticas ambulatoriais no mês subsequente à alta hospitalar. A percepção materna, aderência ao SFA, variáveis neonatais e maternas foram avaliadas pela correlação de Spearman ($p \leq 0,05$). **Resultados:** As mães apresentaram nível de escolaridade médio e baixo e alta percepção sobre sua participação nas etapas 1 e 2. Apenas 7,4% dos RNPT compareceram ao SFA, configurando baixa aderência. Observou-se correlação negativa entre percepção materna, com SFA ($\rho = -0,411$; $p = 0,033$), e baixo nível de escolaridade ($\rho = -0,277$; $p = 0,007$). **Conclusão:** Alta percepção sobre a participação das mães de baixa escolaridade nas etapas 1 e 2, não reflete a aderência ao SFA. Investir em orientações acessíveis e contínuas sobre os efeitos da prematuridade no desenvolvimento do lactente, nas etapas 1 e 2, conscientizando-as sobre a importância da participação ativa no SFA, e fortalecer, junto à equipe, a necessidade do encaminhamento do lactente são importantes.

Palavras-chave: prematuridade; método canguru; participação da família; fisioterapia.

EFEITO DA INTERVENÇÃO REMOTA NA CAPACIDADE, DESEMPENHO MOTOR E NA PARTICIPAÇÃO DE LACTENTES DE 0 A 2 ANOS DE IDADE COM RISCO BIOLÓGICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Tatiane Schlichting, Camila Resende Gâmbaro Lima, Rosa Isabel Fonseca Ângulo, Nelci Adriana Cicuto Ferreira Rocha.

Introdução: A telerreabilitação foi uma alternativa para fornecer serviços de estimulação precoce para crianças de risco, durante a pandemia de COVID-19, o que tornou necessário conhecer o efeito desse tipo de intervenção na capacidade, desempenho motor e na participação nessa população. **Objetivos:** Revisar sistematicamente estudos que abordem programas de intervenção remota e verificar o efeito dessa intervenção na capacidade, desempenho motor e na participação de lactentes com risco biológico de 0 a 2 anos. **Métodos:** O estudo seguiu recomendações da Cochrane e do PRISMA. Foram realizadas buscas nas bases de dados: PubMed, SCOPUS, Web of Science, LILACS, Cochrane Library, BVS e CINAHL. Foram incluídos ensaios clínicos controlados e randomizados, com crianças de risco biológico de 0 a 2 anos, que fizessem intervenção remota em ao menos um dos grupos, e que tivessem como desfecho algum componente de capacidade, desempenho motor ou participação. **Resultados:** Foram encontrados 648 artigos e incluídos 6 na revisão. Todos avaliaram a capacidade motora, dois a participação e nenhum o desempenho. Os elementos de telerreabilitação, variaram entre chamadas telefônicas, de vídeos, mensagens e dispositivos de estimulação com acompanhamento remoto de terapeutas. Todos tiveram melhora da capacidade motora e um deles teve efeito positivo na participação. **Conclusão:** A telerreabilitação, com uso de dispositivos tecnológicos, mostra efeitos positivos na capacidade motora e na participação.

Palavras-chave: Telerreabilitação; Crianças de Risco; Capacidade Motora; Desempenho Motor. Participação.

DESEMPENHO FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL DURANTE A TRANSIÇÃO PARA A VIDA ADULTA: HÁ DIFERENÇAS ENTRE ADOLESCENTES E JOVENS ADULTOS?

Camila Araújo Santos Santana, Peter Rosenbaum, Ana Carolina de Campos.

Introdução: a transição para a vida adulta (TVA) é uma fase de grandes mudanças físicas, sociais e cognitivas. Não se sabe como esta fase pode impactar a funcionalidade dos indivíduos com paralisia cerebral (PC). **Objetivo:** Comparar o desempenho funcional de adolescentes (AD) e jovens adultos (JA) com PC em TVA. **Métodos:** Jovens com PC uni e bilateral e boa cognição, sendo 15 AD (9♂; M=14,6 anos); função manual (MACS)/motora grossa (GMFCS) nível I-II=9/6, III= 4/5, IV-V= 2/4; e 15 JA (9♀, M=27,7 anos), MACS/GMFCS nível I-II=12/8, III=1/4, IV-V= 2/3 participaram. Foi avaliado o desempenho funcional em atividades de vida diária (AVD), mobilidade (MOB), social/cognitivo (SC) e responsabilidades (RES) com o Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI-CAT). Testes t investigaram diferenças entre os escores contínuos de AD e JA. **Resultados:** Houve diferença entre grupos apenas para o item RES do PEDI-CAT ($t(28) = -5,223$; $p < 0,05$), tendo os JA maior desempenho funcional ($M = 64,7 \pm 7,5$) que os AD ($M = 51,4 \pm 6,3$). Embora os JA tiveram escores médios maiores que os AD em SC ($M_{JA} = 72,7 \pm 2,6$ / $M_{AD} = 70,5 \pm 4,0$), MOB ($M_{JA} = 61,5 \pm 5,6$ / $M_{AD} = 58,1 \pm 7,7$), e AVD ($M_{JA} = 58,1 \pm 6,7$ / $M_{AD} = 56,2 \pm 6,2$), a diferença não foi significativa. **Conclusão:** Com a idade, JA com PC tendem a apresentar maior desempenho funcional que AD, especialmente quanto às responsabilidades. É necessário que sejam melhor entendidos os fatores que afetam as mudanças no desempenho funcional por jovens com PC durante a TVA.

Palavras-chave: paralisia cerebral; jovens; transição para a vida adulta; funcionalidade; desempenho.

Apoio: CAPES e FAPESP.

PERCEPÇÕES DE JOVENS BRASILEIROS COM PARALISIA CEREBRAL SOBRE SEU DESENVOLVIMENTO PESSOAL DURANTE A TRANSIÇÃO PARA A VIDA ADULTA.

Camila Araújo Santos Santana, Marjolijn Ketelaar, Vitória Wendy Alves, Peter Rosenbaum, Ana Carolina de Campos.

Introdução: A transição para a vida adulta (TVA) é um período de grandes mudanças pessoais. **Objetivo:** Explorar percepções de desenvolvimento pessoal de jovens com PC em TVA. **Métodos:** Estudo descritivo transversal. Participantes: 111 jovens (65%) com PC (idade média $25 \pm 6,1$ anos) classificados para habilidades manuais (MACS)/ função motora grossa (GMFCS)/ comunicação (CFCS) com nível I-II n=78/49/79; nível III n=23/34/19; nível IV-V n= 10/28/13. O questionário Temas em Transição (TET) foi desenvolvido junto com jovens com PC e contém 23 temas sugeridos por estes. Respostas para o item de desenvolvimento pessoal (4 temas) e a relevância destes para os jovens foram analisados descritivamente. **Resultados:** Tema 1- Adaptação e superação de desafios (80% consideram extremamente relevante (ER)): 49% se adaptam e superam desafios/ 39% às vezes se adaptam e superam/ 8% tem dificuldades e 4% não sabem se estão em TVA. Tema 2- Se aceitar e reconhecer com PC (84% ER): 77% se reconhecem e aceitam/ 21% estão no processo/ 2% tem dificuldade; Tema 3- Nível de independência (81% ER): 59% tem independência limitada/ 36% são independentes/ 5% não são independentes; Tema 4- Nível de autoestima e acreditar no seu potencial (84% ER): 49% satisfeitos/ 43% tem variações nos níveis/ 8% não estão satisfeitos. **Conclusão:** Jovens com PC consideram essencial entender e aceitar sua deficiência, acreditar em si e superar desafios na TVA. Contudo, enfrentam dificuldades para se adaptar e adquirir independência.

Palavras-chave: paralisia cerebral; jovens; transição para a vida adulta; desenvolvimento pessoal; fatores pessoais.

Apoio: CAPES-Print e FAPESP.

VERSÃO BRASILEIRA DO TEST OF ARM SELECTIVE CONTROL FOR CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY (TASC)

Gisele Neves de Lima, Raquel de Paula Carvalho, Ana Carolina Campos.

O controle motor seletivo é um elemento essencial do movimento humano típico, que permite o domínio ágil e independente do movimento articular. Este, quando prejudicado, caracteriza um dos deficits neuromusculares inter-relacionados à paralisia cerebral (PC). O *Test of Arm Selective Control* (TASC) foi desenvolvido visando avaliar de forma sistemática a habilidade de crianças com PC de mover o membro superior com controle motor voluntário seletivo (CMVS). O objetivo do presente estudo foi obter a tradução, adaptação cultural e validade do TASC para o português do Brasil. Como resultados, foram produzidas duas versões em português, denominadas T1 e T2 e realizada a síntese das traduções. A partir dela, duas retrotraduções foram realizadas e novo processo de síntese gerou a versão única da retrotradução. Após aprovação da versão retrotraduzida pelas autoras da escala, iniciou-se o processo de avaliação do comitê de especialistas composto por três profissionais da reabilitação que avaliaram as equivalências semântica, idiomática e conceitual. Uma especialista sugeriu manter a sigla TASC e adicionar o sufixo BR (TASC-BR) no título da versão brasileira. Foi obtida a versão preliminar do TASC-BR que foi enviado a mais de 30 profissionais para procedimento de adaptação cultural e validade de conteúdo (teste da versão preliminar do TASC-BR). Até a conclusão desta dissertação, quatro profissionais realizaram o teste da versão preliminar e responderam aos questionários de adaptação cultural e validade de conteúdo. Conclui-se que a TASC-BR foi adequadamente traduzida, seguindo todas as etapas recomendadas internacionalmente. A pandemia de COVID-19 impactou no andamento deste estudo sendo necessária alteração no prazo para publicação da versão final do instrumento até que se atinja a amostra total de aplicações da versão preliminar do instrumento e se concluam os procedimentos de adaptação cultural e validade de conteúdo.

Palavras-chave: paralisia cerebral; membros superiores; transtornos motores; controle motor; validade de testes; TASC.

REPERTÓRIO DA MOVIMENTAÇÃO ESPONTÂNEA DO CORPO E CABEÇA DE PREMATUROS QUE ESTIVERAM EM SUPORTE VENTILATÓRIO NO PERÍODO NEONATAL: DADOS PRELIMINARES USANDO O MOTOR OPTIMALITY SCORE

Silvana Alves Pereira, Sabrinne Suelen Santos Sampaio, Carolina Daniel de Lima-Alvarez.

Introdução: Apesar da Terapia Intensiva Neonatal oferecer um suporte de vida essencial para um recém-nascido prematuro, estímulos ambientais podem afetar a trajetória de seu desenvolvimento. **Objetivo:** Caracterizar o repertório da movimentação espontânea do corpo e cabeça de lactentes que estiveram internados no período neonatal. **Métodos:** A movimentação espontânea do corpo de 27 lactentes que estiveram internados no período neonatal foi filmada por 2 minutos aos 3 meses de idade corrigida e avaliada por um pesquisador cego aos dados clínicos/neonatais. Os movimentos da cabeça/corpo foram classificados em típico/atípico de acordo com o domínio "*observed postural pattern*" do *Motor Optimality Score (MOS)*. Análise de associação (χ^2) testou "ter feito uso ou não" de ventilação mecânica invasiva (VM) e pressão positiva (CPAP) com as classificações do movimento da cabeça/corpo. **Resultados:** A idade de nascimento variou entre 31-36 semanas (33 ± 1.65) e o tempo de internação entre 8-54 dias (25 ± 11); 73% dos lactentes que fizeram uso do CPAP apresentaram lateralização da cabeça ($p < .003$) e 67% dos lactentes que fizeram uso de VM apresentaram movimento atípico do corpo ($p = .04$) e lateralização da cabeça ($p = .04$). **Conclusão:** O uso de VM e CPAP parecem favorecer o aparecimento de movimentos atípicos do corpo e lateralização da cabeça. *Questiona-se:* Seria o uso da VM/CPAP ou a consequente manipulação excessiva unilateral (acesso pelas portinholas D ou E da incubadora), os responsáveis por estes desfechos?

Palavras-chave: Prematuro; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Desenvolvimento infantil; Torcicolo; fidgety movements; general movements; Motor Optimality Score.

PAPEL MODERADOR DOS EQUIPAMENTOS DE MOBILIDADE NO DESEMPENHO DE ATIVIDADE E NA PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL

Ana Cristina Resende Camargos, Déborah Ebert Fontes, Kêneia Martins Almeida Ayupe, Hércules Ribeiro Leite, Ana Carolina de Campos.

Introdução: Existe uma relação complexa entre os domínios de funcionalidade e os fatores contextuais, pouco compreendida na literatura. **Objetivo:** Avaliar o papel moderador dos equipamentos de mobilidade na relação entre nível de mobilidade e a idade com o desempenho de atividade e na participação de crianças/adolescentes com PC. **Métodos:** Estudo transversal multicêntrico, aprovado pelo comitê de ética (28540620.6.2002.5149). As variáveis dependentes atividades diárias (AD), mobilidade (MB), social/cognitivo (SC) e, responsabilidade (RE) foram medidas pelo Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade – Testagem Computadorizada Adaptativa (PEDI-CAT). Foi realizada Modelagem de Equações Estruturais, via *Path analysis*, e foram inseridas no modelo nível de mobilidade, identificado pelo Sistema de Classificação de Função Motora Grossa (GMFCS), idade e uso de equipamentos de mobilidade. **Resultados:** Participaram 190 crianças/adolescentes, com idade média de 6,96 ($\pm 3,64$) anos. Menores níveis de GMFCS e maiores idades foram associados com melhor desempenho. O uso de equipamentos de mobilidade moderou a relação entre nível de GMFCS e desempenho de MB ($R^2=0,79$), SC ($R^2=0,55$) e RE ($R^2=0,51$) ($p<0,001$). **Conclusão:** O uso de um maior número de equipamentos de mobilidade identificados pelos pais como facilitadores moderaram a relação entre o nível de GMFCS e desempenho, possibilitando melhores desfechos de MB, SC e RE em crianças/adolescentes com PC.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral; CIF; Desempenho; Participação; Fatores Contextuais.

VIABILIDADE DE UMA INTERVENÇÃO COLABORATIVA FAMÍLIA-PROFISSIONAL VIA TELESSAÚDE PARA CRIANÇAS COM INCAPACIDADES DE DESENVOLVIMENTO: UM ESTUDO DE MÉTODO MISTO

Ana Cristina Resende Camargos, Náguia Lefícia de Medeiros, Daniela Virgínia Vaz, Fabiane Ribeiro Ferreira, Hércules Ribeiro Leite.

Introdução: A literatura é escassa sobre intervenções colaborativas ofertadas via telessaúde. **Objetivo:** Verificar a percepção dos pais quanto a viabilidade em participar de uma intervenção fisioterapêutica colaborativa família-profissional para crianças com incapacidades do desenvolvimento via telessaúde. **Métodos:** Estudo de método misto, com dados qualitativos e quantitativos, aprovado pelo comitê de ética (CAAE 44204821.20000.5149). Foi utilizada uma intervenção colaborativa família-profissional via telessaúde durante oito semanas. Os dados provenientes das entrevistas em profundidade foram analisados por meio da análise temática. **Resultados:** A taxa de adesão às sessões via telessaúde variou de 66,7% a 100%. Comportamento relacional do terapeuta, comportamento participativo da família, compartilhamento de informações e reorganização compartilhada da rotina foram percebidos pelos pais como facilitadores para a intervenção via telessaúde. As principais barreiras foram relacionadas às crenças, tempo e infraestrutura e os principais benefícios foram relacionados com o empoderamento da família, à participação em diferentes ambientes e à possibilidade de acesso à intervenção. **Conclusão:** A intervenção fisioterapêutica família-profissional via telessaúde foi considerada viável para ser utilizada em crianças com incapacidades do desenvolvimento, com boa taxa de adesão e envolvimento com o processo de intervenção.

Palavras-chave: Prática Centrada na Família; Telessaúde; Adesão ao tratamento.

RELAÇÃO PESO/VOLUME CERVICAL E CONTROLE CEFÁLICO EM RECÉM-NASCIDOS A TERMO E PRÉ-TERMO: UMA ANÁLISE ANTROPOMÉTRICA E CINEMÁTICA

Pedro Ykaro Fialho Silva, Eloisa Tudella, Silvana Alves Pereira, Justo Emilio Alvarez Jacobo, Carolina Daniel de Lima-Alvarez.

Introdução: Ao nascer, a cabeça do lactente é proporcionalmente maior em relação ao seu corpo. No RNPT, isso é ainda mais evidente. Isso pode influenciar a aquisição do controle cefálico (movimentos harmônicos e fluentes). **Objetivo:** Avaliar a influência do crescimento antropométrico no controle cefálico em RNT e RNPT de 0 a 4 meses de idade corrigida. **Métodos:** Coorte prospectiva (CAEE 0084.0.135.000.06), avaliou o movimento de cabeça (acompanhar deslocamento de um cartão) de lactentes [18 RNPT (IG±34 semanas); 20 RNT (IG ± 39 semanas)], de ambos os sexos, AIG e Apgar 1/5 > 7, por 2 minutos. Com os dados antropométricos [perímetro cefálico (PC) e torácico (PT), medida ântero-posterior (AP) e bilateral de cabeça e peso], calculou-se peso e o volume da cabeça (VC), e a proporção peso da cabeça/peso total (%PCPT) (MATLAB®). O controle cervical foi medido por variáveis cinemáticas [unidade de movimento (UM) e duração da UM (DurUM) (Dvideo®)] e frequência de movimento (n° de movimento/min). **Resultados:** Correlação positiva para: %PCPT e n° de UM ($r=0,51$; $p=0,02$); PC e DurUM ($r=0,52$; $p=0,02$) em RNPT no 1° mês. Correlação negativa: VC e frequência de movimentos ($r= -0,47$; $p =0,03$) em ambos os grupos no 1° mês. **Conclusão:** A maior proporção do volume da cabeça em relação ao volume do corpo no RNPT no 1° mês, propicia movimentos mais lentos e menos fluentes, mesmo corrigindo-se a idade corrigida. Além disso, também impacta na frequência de movimentos no 1° mês, em ambos os grupos.

Palavras-chave: Recém-Nascido; Cinemática; Antropometria; Fisioterapia.

ALÉM DO NINHO - EXPLORANDO O USO DA POSIÇÃO EM CASULO COMO UMA ALTERNATIVA PARA O POSICIONAMENTO DO RNPT HOSPITALIZADO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Mayara Fabiana Pereira Costa, Pedro Ykaro Fialho Silva, Anni Lima Ribeiro, Ruth Batista Bezerra, Fernanda Gabrielle Mendonça Silva, Karolinne Souza Monteiro, Ingrid Fonseca Damasceno Bezerra, Carolina Daniel de Lima-Alvarez, Silvana Alves Pereira.

Introdução: O envolvimento do recém-nascido prematuro (RNPT) em malha tubular durante o posicionamento hospitalar, simulando um casulo, pode resgatar a sensação de estabilidade e segurança experimentada intraútero. **Objetivo:** Avaliar a viabilidade e segurança do posicionamento em casulo em RNPT, através do comportamento do sistema autônomo, motor e regulador. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado (CAAE 24822119800005568), realizado com RNPT (<37 sem) estáveis (sem suporte ventilatório/oxigênio), posicionados aleatoriamente em casulo (posição dorsal com uso da malha tubular) ou controle (posicionamento dorsal sem a malha), durante 30 minutos. As variáveis do sistema autônomo [frequência cardíaca (FC), respiratória (FR) e saturação periférica de oxigênio (Sat)], motor (Movimentos Generalizados) e regulador (Neonatal Infant Pain Scale), foram avaliadas pré e pós posicionamento. Os RNPT foram avaliados uma única vez, os dados gravados e os vídeos classificados por 1 pesquisador cego sobre o grupo de alocação. **Resultados:** A idade cronológica dos 40 RNPT avaliados foi de 16 ± 10 dias (32 ± 2 sem), 21 do sexo feminino e 20 alocados no grupo casulo. As variáveis do sistema autônomo (FC: $p=0,99$; FR: $p=0,62$ e Sat: $p=0,41$), motor ($p=0,68$) e regulador ($p=0,84$) foram similares pré e pós-posicionamento no casulo e não diferiram entre os grupos. **Conclusão:** É viável e seguro simular um casulo, com o uso da malha tubular ortopédica, e utilizá-lo como alternativa de posicionamento de RNPT hospitalizados.

Palavras-Chave: Recém-nascido prematuro; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Posicionamento do paciente.

DETECÇÃO PRECOCE DE ATRASO OU DÉFICITS NEUROMOTORES NOS PRIMEIROS QUATRO MESES DE IDADE DE LACTENTES DE RISCO BIOLÓGICO: ESTUDO PILOTO

Monique Maria Silva da Paz, Luiza Ribeiro Machado, Vitoria Regina Rocha Urruchia, Stefani Raquel Sales Fritsch, Pollyeverlin Rego Rocha, Mônica Heloíse Vieira Ronquim, Tathiana Ghisi de Souza, Eloisa Tudella.

Introdução: Instrumentos com alta sensibilidade e preditividade são fundamentais para a detecção precoce de atrasos ou déficits neuromotores nos primeiros quatro meses de idade. **Objetivo:** Detectar precocemente atrasos ou déficits neuromotores nos primeiros quatro meses de idade de lactentes de risco biológico. **Metodologia:** Estudo longitudinal de 4 lactentes de risco biológico avaliados aos 2, 4 e reavaliados aos 6 meses de idade. Utilizou-se o *General Movement Assessment (GMA)* e *Hammersmith Infant Neurological Examination (HINE)* (CAAE:5890242280005504). Foi realizada análise descritiva dos dados. **Resultados:** A escala HINE detectou, em todas as avaliações, baixa assimetria (<2). Além disso, aos 2 meses, os escores obtidos foram: L1=52,5; L2=40,5; L3=39; L4=37,5; aos 4 meses: L1=58,5; L2=58,5; L3=51; L4=52; todos inferiores à nota de corte aos 3 meses (<63). Sendo que, aos 4 meses, 3 lactentes foram classificados com *fidgety movements* moderadamente anormais pelo GMA. Na reavaliação, os escores da HINE (L1=60; L2=55; L3=54,5; L4=62,5) continuaram inferiores à nota de corte (<70). **Conclusão:** Os movimentos anormais observados pelo GMA e os escores abaixo da nota de corte da HINE indicam que lactentes de risco biológico apresentam risco para atraso no desenvolvimento neuromotor; entretanto a baixa frequência de assimetrias não indica risco para Paralisia Cerebral. Assim, a detecção antes dos quatro meses de idade é importante para encaminhar os lactentes para intervenção precoce.

Palavras-chave: lactente; desenvolvimento infantil; paralisia cerebral; detecção precoce.

Agradecimento: À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo financiamento da pesquisa.

A MOBILIDADE MOTORIZADA PODE MELHORAR A FUNÇÃO COGNITIVA DE CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA?

Julianne Machado Bonfim, Jean Bendito Felix, Andréa Baraldi Cunha, Karolinne Souza Monteiro, Egmar Longo Hull.

Introdução: Crianças com Síndrome Congênita do Zika (SCZ) apresentam significativo atraso em todos os aspectos do desenvolvimento, entre eles o cognitivo e o funcional de longo prazo. **Objetivo:** Identificar, através de uma tarefa de resolução de problemas de meio-fim, mudanças cognitivas de crianças com SCZ participantes de uma intervenção de mobilidade motorizada. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo sujeito único ABA com 1 semana basal, 12 semanas de intervenção e 4 semanas de follow-up (CAAE: 29582020.8.0000.5568). Durante a avaliação de resolução de problemas, as crianças foram expostas a três tentativas de meio-fim, descritas com ação de pressionar o acionador (objeto meio), resultando na ativação do robô (objeto fim). A avaliação foi gravada e codificada por meio do software Datavyu. **Resultados:** Participaram do estudo 4 crianças com SCZ, de 3 a 5 anos, níveis IV e V do GMFCS. Após as 12 semanas de intervenção da mobilidade e no follow-up com treinamento domiciliar, observaram-se mudanças quanto às variáveis analisadas: atenção visual, manipulação do objeto, e engajamento (envolvimento à tarefa), comparando-se à semana basal. **Conclusão:** Este estudo pode demonstrar mudanças cognitivas de crianças com SCZ através da resolução de problemas do tipo meio-fim. A metodologia utilizada com uma tarefa lúdica associada à mobilidade motorizada pode ser útil para avaliação clínica de crianças com deficiência grave, sendo sensível à captura de pequenas mudanças cognitivas.

Palavras-chave: Resolução de problemas; Síndrome Congênita do Zika; Criança; Fisioterapia.

MOBILIDADE EM FOTOGRAFIAS: EXPERIÊNCIAS DA PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA DURANTE A UTILIZAÇÃO DE CARROS DE BRINQUEDO MOTORIZADOS

Julianne Machado Bonfim, Amanda Spínola Barreto, Jean Bendito Felix, Mara Teresinha De Figueiredo Silva, Gaby Kelly Bezerra De Macedo, Karolinne Souza Monteiro, Egmar Longo Hull.

Introdução: Os benefícios da mobilidade motorizada precoce incluem ganhos na funcionalidade e participação, além de contribuir para as habilidades sociais e autoestima. **Objetivo:** Explorar a percepção das mães de crianças com Síndrome Congênita do Zika (SCZ) sobre as experiências das crianças durante a utilização dos carros de brinquedo em casa e na comunidade. **Métodos:** Esta Pesquisa-Ação Participativa utilizou o método photovoice (CAAE 3.980.703/2020). Mães de 4 crianças com SCZ, com idades de 3 a 5 anos, participantes do projeto Go Zika Go, foram incluídas no estudo. A pesquisa incluiu 6 etapas: 1) Apresentação das perguntas guia e treinamento para realização do Photovoice; 2) Captura das fotos pelas participantes; 3) Entrevista individual para contextualização das fotos; 4) Transcrição e análise dos dados, utilizando os princípios da análise temática; 5) Validação das análises pelas mães; e, 6) Exposição das fotos para a comunidade. **Resultados:** As mães e pesquisadores selecionaram as 21 fotografias mais relevantes. As categorias resultantes dos dados analisados foram: 1) Experiências de participação, 2) Independência na mobilidade, 3) Características dos dispositivos de mobilidade, 4) Apoio da família e, 5) Acessibilidade do ambiente. **Conclusão:** As narrativas associadas às fotografias do cotidiano das crianças com SCZ destacam a importância da independência proporcionada pela mobilidade motorizada para crianças com grave comprometimento motor.

Palavras-chave: Síndrome Congênita do Zika; Mobilidade; Participação; Photovoice.

**PARTICIPAÇÃO E O AMBIENTE DE CRIANÇAS PEQUENAS COM PARALISIA CEREBRAL NA COMUNIDADE:
RESULTADOS DO PARTICIPA BRASIL**

Viviann Alves de Pontes, Jaíza Marques Medeiros e Silva, Nadine Oliveira Cabral, Kamila Pacheco Martins, Érica Cesario Defilipo, Paula Silva de Carvalho Chagas, Kennea Martins Almeida Ayupe, Egmar Longo.

Introdução: Crianças pequenas com paralisia cerebral (PC) participam menos em atividades na comunidade que seus pares sem deficiência, o que pode ser resultado de fatores do ambiente e/ou da criança. **Objetivo:** Analisar a relação das variáveis da criança e do ambiente sobre os desfechos de participação na comunidade de crianças pequenas com PC. **Métodos:** Trata-se de um estudo multicêntrico transversal (CAAE 79628017.0.0000.5568) que incluiu 68 crianças com PC (média de idade de 45,5 meses; DP: 13,80), de ambos os sexos, com predominância nível V do GMFCS (51,5%). A participação (frequência, envolvimento, desejo de mudança e número de atividades) e os fatores ambientais da seção comunidade foram avaliados através da ferramenta *Young Children's Participation and Environment Measure* (YC-PEM). Realizou-se análises descritivas de média e desvio padrão e teste de correlação de Pearson adotando $p < 0,005$. **Resultados:** Houve correlação significativa entre a idade da criança e o número de atividades ($r=0,27$; $p=0,022$); nível de GMFCS com as ajudas do ambiente ($r=-0,30$, $p=0,011$); desejo de mudança com suportes ($r=-0,32$; $p=0,006$), barreiras ($r=0,35$; $p=0,003$), ajudas ($r=-0,40$; $p < 0,001$) e apoio geral do ambiente ($r=-0,38$; $p=0,001$). **Conclusão:** Observou-se que crianças maiores com PC participam em mais atividades na comunidade e aquelas com maior GMFCS recebem menos ajudas do ambiente. Maiores barreiras na comunidade evidenciam alto desejo de mudança na participação.

Palavras-chave: Saúde da criança; Ambiente Social; Participação Social; Paralisia Cerebral.

CADERNETA DA CRIANÇA COMO FERRAMENTA PARA MONITORIZAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL DE CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

Clarissa Cotrim dos Anjos Vasconcelos, Laysa Cynara Nascimento e Silva, Júlia Luany Costa Bezerra, Luiz Arthur Cotrim dos Anjos Santos, Thaynara Melo dos Anjos, Thays Cristine Ferro Wanderley, Isadora Bianco Cardoso de Menezes.

Introdução: As crianças em situação de vulnerabilidade social, são mais propensas a apresentarem alterações no desenvolvimento em decorrência da alta exposição a fatores de risco, sendo importante a monitorização do seu desenvolvimento. **Objetivo:** Relacionar as alterações no desenvolvimento das crianças de 0 a 3 anos em situação de vulnerabilidade social através da Caderneta de Saúde da Criança (CSC) com o Testes de Triagem do Desenvolvimento de Denver II (TTDD). Esse estudo teve início após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), sob protocolo de nº 3.387.083. **Métodos:** Constituiu-se de um estudo transversal, descritivo, quantitativo, sendo um recorte do Projeto de Extensão Comunitária realizado no ano de 2019. Utilizou-se instrumento de coleta de dados visando obter informações sobre as características sociodemográficas; aplicou-se informações contidas na CSC em relação aos marcos do desenvolvimento; e realizou a avaliação com TTDD. **Resultados:** Participaram 15 crianças, sendo a maioria do sexo feminino. 60% apresentaram fator de risco para o desenvolvimento. Identificou-se a presença de ausência de marcos no desenvolvimento esperado para a faixa etária de acordo com CSC em 46,66% e a presença de risco para atraso de acordo com TTDD em 20%. Ocorreu uma associação positiva entre CSC e TTDD. O domínio mais acometido foi o Motor Fino adaptativo. **Conclusão:** Percebe-se que a CSC é um instrumento fundamental e eficiente para oferecer subsídios para os profissionais detectarem precocemente os desvios e assim realizar o encaminhamento precoce aos serviços especializados, sendo necessário uma maior conscientização para o seu uso por parte dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: crescimento e desenvolvimento; vulnerabilidade social; crianças.

PERSPECTIVAS DO DESENVOLVIMENTO MOTOR APÓS CIRURGIA PRÉ-NATAL DE MIELOMENINGOCELE: DESAFIOS DE AVALIAÇÃO

Maria Cecília Barbosa Angelim, Joelma da Silva de Lima, Fabiane Elpídio De Sá, Kátia Virgínia Viana Cardoso, Ana Caroline Belo Alencar, Natalia Roque Maia De Sousa, Erica Feitosa Cavalcante, Leda Maria da Costa Pinheiro Frota, Carlos Eduardo Barros Jucá, Renata Viana Brígido de Moura Jucá.

Introdução: As complicações da Mielomeningocele (MMC) podem estar associadas a incapacidades funcionais. A cirurgia fetal corretiva é realizada para reduzir os danos progressivos na medula espinhal. **Objetivo:** Avaliar a mobilidade, a locomoção e o progresso funcional de crianças com MMC submetidas à cirurgia fetal. **Métodos:** Crianças com MMC sujeitas à cirurgia fetal entre 2019-2021 foram filmadas, avaliadas por equipe multiprofissional e segundo as escalas: Hoffer, *Alberta Infant Motor Scale (AIMS)*, Bayley, *Functional Activity Scale (FMS)*. CAAE:63171522.0.0000.5050. **Resultados:** 15 crianças com idades entre 6 meses e 3,5 anos foram avaliadas. 40% (6) tinham lesão sacral, 27% (4) lombar alta, 20% (3) lombar baixa e 13% (2) não tinham déficit motor. Comparando o nível funcional com o nível de lesão pré-natal, 60% (9) mostraram melhora. Em relação a AIMS, a maioria exibiu percentil menor que 50: 27% com percentil de 25 e 46,6% com percentil de 5. Na Bayley, o desempenho motor apresentou-se limítrofe (77,2±18,01). No entanto, a análise qualitativa dos vídeos mostrou que as crianças alcançaram marcos importantes no desenvolvimento infantil, como engatinhar (53,3%), arrastar-se (66,6%), sentar sem apoio (73,3%) e andar com apoio (33,3%). **Conclusão:** As crianças da amostra exibiram um desenvolvimento motor e mobilidade melhor do que o esperado com base no nível de lesão pré-cirúrgico. No entanto, as escalas AIMS e Bayley parecem subestimar o desempenho motor dessa população específica.

Palavras-chave: Mielomeningocele; Desenvolvimento Motor; Avaliação; Escala.

MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DO PROGNÓSTICO DE MARCHA EM CRIANÇAS COM MIELOMENINGOCELE

Emilly Da Silva Freitas, Ana Vitoria de Sousa Felix, Antonia Renata de Oliveira Germano, Lenismar Sá Cavalcante.

A mielomeningocele é uma malformação congênita do sistema nervoso central em que a coluna vertebral e a medula espinhal não se desenvolvem adequadamente durante a gestação. Os pacientes com mielomeningocele podem apresentar várias anormalidades, podendo afetar o desenvolvimento normal de articulações, músculos e ligamentos, resultando em problemas musculoesqueléticos. Com isso, temos como objetivo descrever métodos de avaliação do prognóstico de marcha de crianças com mielomeningocele, pois a deambulação é uma meta importante para muitas crianças. Diante do exposto, realizamos uma busca nas bases de dados: UpToDate e PubMed, para que possamos analisar os métodos utilizados na avaliação do prognóstico. Diante do que foi avaliado na busca, há duas escalas Gross Motor Function Classification System (GMFCS) e a Functional Mobility Scale (FMS), que são de classificação funcional amplamente utilizadas na população neuromuscular. Com isso, percebe-se que existem benefícios fisiológicos e psicológicos associados à tentativa de desenvolver habilidades de locomoção, pois podem aumentar a independência e a autoconfiança da criança. Visto isso, os profissionais de saúde, incluindo fisioterapeutas, desempenham um papel importante na avaliação e no planejamento de intervenções adequadas para maximizar o potencial funcional das crianças com mielomeningocele. Então, uma avaliação do prognóstico de marcha realizada com eficiência, levará a um tratamento mais especializado.

Palavras-Chave: Mielomeningocele; Prognóstico; Marcha; Criança;

PARTICIPAÇÃO E AMBIENTE DE CRIANÇAS TÍPICAS E COM TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA COORDENAÇÃO (TDC): UMA ANÁLISE PRELIMINAR

Thiago Weyk de Oliveira Beliche, Mariana Zanata, Matheus Monteiro Fiuza, Janaína Medeiros de Souza, Ana Carolina de Campos.

Introdução: Crianças com Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC) podem apresentar restrição à participação, sendo escassos estudos com crianças brasileiras. **Objetivo:** Avaliar participação e características do ambiente de crianças com desenvolvimento típico (DT) e TDC na casa, escola e comunidade. **Métodos:** Estudo transversal comparativo, realizado em escolas públicas no Sul do Brasil (CAAE 55391722.5.0000.550). Amostra pareada de 70 pais de crianças típicas (n=35) e TDC (n=35) com idades entre 6 e 10 anos, que responderam à Medida da Participação e do Ambiente (PEM-CY). *Movement Assessment Battery for Children* foi usada para triagem motora e caracterização. Os domínios da PEM-CY foram comparados através de teste t ($p < 0,05$). **Resultados:** 55,7 % meninas, idade média 8,05 ($\pm 1,14$) e 44,3 % meninos (8,26 $\pm 1,26$) anos. Não houve diferenças na participação e no ambiente entre os grupos. Ambos tiveram elevadas médias de frequência, envolvimento e de número de atividades realizadas em todas as seções. O desejo de mudança foi similarmente alto na casa, escola e comunidade, respectivamente (TDC: 60,57%, 59,43% e 58,17%; DT: 58%, 52,57% e 53,31%). **Conclusão:** As atividades realizadas por crianças com TDC e típicas foram diversificadas, frequentes e com alto envolvimento, porém os pais expressaram desejar mudanças na participação. Nas características ambientais, as famílias dispõem de ajuda, recursos e suporte. A falta de diferenças entre grupos pode se dever à combinação de crianças com risco e prováveis TDC em um único grupo. Estudos investigando mais crianças com provável TDC e explorando determinantes para a sua participação são necessários.

Palavras-chave: crianças; participação; transtorno do desenvolvimento da coordenação; ambiente; serviços de saúde escolar.

ASPECTOS MOTORES UTILIZADOS NAS ESCALAS DE DIAGNÓSTICO E RASTREAMENTO DO AUTISMO VALIDADOS NO BRASIL

Caroline Guimarães Martins Valderramas, Rosana Mara Silva.

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se por déficits na interação social, anormalidades na comunicação social, comportamentos repetitivos e interesses excessivamente restritos. O diagnóstico precoce, por instrumentos científicos aliado ao diagnóstico clínico, previne/ evita a deterioração cognitivo-intelectual, melhora habilidades de linguagem e ajuda a preservar o potencial adaptativo da criança autista. **Objetivo:** Investigar instrumentos validados no Brasil, utilizados como indicadores para TEA, verificando quais instrumentos contemplam problemas nas etapas de desenvolvimento motor. **Metodologia:** Através de revisão sistemática e integrativa, buscou-se artigos científicos dos últimos 10 anos, nas línguas inglesa e portuguesa disponíveis em bases de dados de referência. Destes artigos, verificou-se os validados no Brasil, contemplando etapas do desenvolvimento motor. **Resultados:** Identificou-se um instrumento de rastreio e um de diagnóstico de validação brasileira com itens diretos sobre aspectos motores: o PEP-R e o ADI-R. **Conclusão:** Identificou-se dois instrumentos, os quais foram desenvolvidos por áreas distintas das do movimento como a da fisioterapia. Observou-se escassez de literatura científica sobre o tema, principalmente em português. O estudo identificou a necessidade da avaliação dos aspectos motores com consequente intervenção precoce em autistas, como essencial parte dos critérios de diagnóstico e rastreio deste transtorno.

Palavras-chave: Transtorno do espectro autista; Autismo; Escalas de avaliação; Desenvolvimento motor.

AValiação DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR COM ÊNFASE EM MOTRICIDADE GROSSA E FINA NA EPIDERMÓLISE BOLHOSA: RELATO DE CASO

Gustavo Gonçalves Teixeira, Kathlen Terezinha Montes Soares Fernandes, Laiza Jamily Danesia de Carvalho, Ana Luiza Oliveira Ponte, Cintia de Oliveira Cunha, Maja Medeiros, Marla Moreira Avelar, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga.

Introdução: A epidermólise bolhosa (EB) é um agrupamento de doenças distintas da pele, ocasionando bolhas e fragilidades cutâneas, de forma rara, grave e sem cura. Às restrições de movimentos articulares relacionados às feridas e curativos, pode gerar atraso no desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) com maior ênfase na performance associada a motricidade grossa e fina. **Objetivo:** Analisar o desenvolvimento neuropsicomotor de um paciente com a EB distrófica e suas extensões. **Métodos:** Trata-se de um estudo de caso, no qual as informações e dados foram coletados através de anamnese materna e, em seguida, realizou-se a análise exploratória do prontuário do paciente. O bebê nasceu com idade gestacional de 39 semanas e 1 dia e Apgar 9 e 10. A avaliação do DNPM foi realizada aos 3 meses e 21 dias de idade, através do exame neurológico de Hammersmith e pela Alberta Infant Motor Scale. **Resultados:** Durante as consultas de seguimento no ambulatório o bebê apresentou atraso na motricidade motora grossa e fina, devido ao desenvolvimento de feridas na pele. Porém, após as orientações passadas acerca da necessidade de realizar estimulação sensório- motora, a criança obteve melhora nos escores das avaliações, mas ainda não sendo compatível com a idade. **Conclusão:** O bebê apresentou atraso no desenvolvimento motor grosso e fino, devido a formação de bolhas, a necessidade de enfaixamento, as dores, porém com as orientações adequadas houve evolução do seu desenvolvimento.

Palavras-chave: Epidermólise bolhosa; doença da pele com bolhas; transtornos das habilidades motoras; desenvolvimento motor

A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NO ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA COM SÍNDROME DE PATAU: RELATO DE CASO

Kathlen Terezinha Montes Soares Fernandes, Victória Christine Machado e Silva, Fernanda de Souza Leal, Gustavo Gonçalves Teixeira, Maja de Medeiros, Marla Moreira Avelar, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga.

Introdução: Síndrome de Patau é uma condição genética caracterizada pela trissomia do cromossomo 13, cuja taxa de sobrevivência é limitada. Os cuidados paliativos devem ser iniciados desde o período neonatal para melhorar a qualidade de vida da criança e fornecer à família um suporte adequado. **Objetivo:** Descrever o caso clínico de uma criança com síndrome de Patau em um programa de seguimento no primeiro ano de vida. **Métodos:** Trata-se de um estudo de caso de uma criança com a síndrome de Patau. Os achados clínicos foram extraídos do prontuário hospitalar, da anamnese com a família e na avaliação física e neurológica da criança no programa de acompanhamento. O diagnóstico clínico foi confirmado através do exame de cariótipo de banda G. **Resultados:** Paciente com múltiplas alterações clínicas ao nascer, incluindo disgenesia do corpo caloso, proeminência do espaço liquórico frontoparietotemporal esquerdo, nefropatia parenquimatosa. Na avaliação do desenvolvimento aos 6 meses de idade foi observado que o paciente não sentava sozinho, não rolava, não possuía controle de tronco e cabeça, além de apresentar pouca movimentação ativa de membros superiores e inferiores. Aos 14 meses de idade, o mesmo encontrava-se mais ativo do ponto de vista sensorial (visual e auditivo), alcançando a linha média, porém ainda não apresentava controle completo de tronco e cabeça. Os familiares foram orientados em como realizar os cuidados nas atividades de vida diária. **Conclusões:** Observou-se nesse estudo que a criança com síndrome de Patau apresenta um quadro polimórfico com taxa de sobrevivência limitado, tornando o tratamento paliativo multidisciplinar indispensável.

Palavras-chave: Síndrome genética; trissomia 13; desenvolvimento motor; cuidados paliativos.

EXISTEM DIFERENÇAS NA COMPETÊNCIA MOTORA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE ACORDO COM O SEXO?

Cíntia de Oliveira Cunha, Karoline Gomes Campos, Gustavo Henrique Leite de Souza, Thaillyne Bizinotto, Natália Guimarães Melo, Layra Alves Guimarães, Gustavo Gonçalves Teixeira, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga.

Introdução: A competência motora está relacionada ao desenvolvimento das habilidades motoras fundamentais e pode ser influenciada por fatores biológicos do indivíduo. **Objetivo:** Analisar a competência motora de crianças e adolescentes de 5 a 14 anos e comparar o desempenho motor entre os sexos masculino e feminino. **Métodos:** Estudo transversal, com uma amostra de 224 crianças e adolescentes da rede pública de ensino de Goiânia-GO. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade (CAAE: 51565821.9.3001.8113). Os responsáveis/participantes autorizaram por escrito a participação na pesquisa. A avaliação utilizou o instrumento *Motor Competence Assessment* que consiste em tarefas de estabilidade, locomoção e manipulação. **Resultados:** Dos participantes, 114 (50,9%) eram meninos. No MCA a média para saltos laterais foi 23,2 ($\pm 8,8$) para meninos e 19,4 ($\pm 6,6$) para meninas. Nas plataformas a média foi 16,9 ($\pm 5,2$) (meninos) e 15,2 ($\pm 3,1$) (meninas). No salto profundidade 136,07 ($\pm 29,49$) cm (meninos) e 110,8 ($\pm 22,0$) cm (meninas). No *shuttle run* meninos obtiveram 13,95 ($\pm 2,66$) e meninas 15,52 ($\pm 2,9$) segundos. No lançamento houve média 42,7 ($\pm 11,7$) km/h (meninos) e 33,8 ($\pm 7,2$) km/h (meninas). Enquanto nos chutes 38,9 ($\pm 9,33$) km/h (meninos) e 33,0 ($\pm 6,6$) km/h (meninas). Foi verificada diferença estatisticamente significativa em saltos laterais ($p=0,001$), plataformas ($p=0,003$), salto profundidade ($p<0,001$), *Shuttle Run* ($p<0,001$), lançamentos ($p<0,001$) e chutes ($p<0,001$), em que os meninos tiveram melhor desempenho em relação às meninas. **Conclusão:** Houve diferenças na competência motora de crianças e adolescentes de 5 a 14 anos, demonstrando que os meninos tiveram desempenho superior nos testes realizados. Os achados podem contribuir com pesquisas e profissionais que atuam com o desenvolvimento motor de crianças e adolescentes.

Palavras-Chave: habilidade motora; desenvolvimento infantil; saúde da criança.

ASSOCIAÇÃO ENTRE DESEMPENHO MOTOR E FUNÇÕES COGNITIVAS EM ESCOLARES DE 5 A 14 ANOS DE IDADE

Cíntia de Oliveira Cunha, Layra Alves Guimarães, Thailyne Bizinotto, Karoline Gomes Campos, Gustavo Henrique Leite de Souza, Natália Guimarães Melo, Gustavo Gonçalves Teixeira, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga.

Introdução: Infância e adolescência são as fases de maior neuroplasticidade e adaptação de comportamentos e funções motoras, físicas e cognitivas. **Objetivos:** Analisar a associação entre desempenho motor e funções cognitivas de escolares de 5 a 14 anos de idade. **Métodos:** Estudo transversal, com uma amostra de 224 escolares da rede pública de ensino de Goiânia-GO. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade (CAAE: 51565821.9.3001.8113). Os responsáveis/participantes autorizaram por escrito a participação na pesquisa. A avaliação utilizou o instrumento *Motor Competence Assessment* (MCA) que consiste em tarefas de estabilidade, locomoção e manipulação. Foi aplicado também o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) adaptado para crianças. **Resultados:** Do total, 114 (50,9%) eram meninos, com 9,3 ($\pm 2,7$) anos. A média no MEEM foi 33,63 ($\pm 5,41$) pontos. No MCA a média para saltos laterais foi 21,3 ($\pm 8,0$) pontos, transposição de plataformas 16,1 ($\pm 4,3$) pontos, salto profundidade 123,65 ($\pm 28,9$) cm, *Shuttle Run* 14,7 ($\pm 2,9$) segundos, lançamentos 38,3 ($\pm 10,72$) km/h e chute 36,0 ($\pm 8,6$) km/h. Na análise de correlação entre o MEEM e MCA, foram verificadas correlações significativas positivas para saltos laterais ($p < 0,001$ e $r = 0,57$), plataformas ($p < 0,001$ e $r = 0,45$), salto profundidade ($p < 0,001$ e $r = 0,43$), lançamento ($p < 0,001$ e $r = 0,49$) e chute ($p < 0,001$ e $r = 0,31$), e uma correlação significativa negativa para o teste *shuttle run* ($p < 0,001$ e $r = -0,56$). **Conclusão:** Os resultados revelaram que houve associação positiva entre funções cognitivas e competência motora, em que melhores resultados dos escolares nos desfechos cognitivos tiveram relação diretamente proporcional com a competência motora pela MCA. Os achados podem contribuir com pesquisas e profissionais que atuam com o desenvolvimento motor de crianças e adolescentes.

Palavras-chave: Habilidades motoras; cognição; desenvolvimento infantil.

ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES BIOLÓGICOS E QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS DE 7 A 10 ANOS DE IDADE

Thailyne Bizinotto, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga, Celmo Celeno Porto.

Introdução: A qualidade de vida pode sofrer influência pela prematuridade, baixo peso ao nascer, composição corporal. **Métodos:** Este estudo transversal, composto por 243 crianças de 7 a 10 anos de escolas públicas (Goiânia/GO). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade. As crianças foram avaliadas por um Questionário Biológico e *Pediatric Quality of Life Inventory TM 4.0 Generic Core (PedsQL™ 4.0)* - Questionário Pediátrico sobre Qualidade de Vida (versão traduzida e adaptada para o Brasil). Para verificar a associação entre os desfechos foi realizada regressão linear simples e múltipla. **Resultados:** A amostra apresentou peso ao nascer de 3226(\pm 621) g, idade gestacional (IG) de 38(\pm 2,1) semanas, maioria do sexo masculino (53%), peso médio de 31,6(\pm 9,01) kg, altura 1,34(\pm 0,1) m e IMC 17,3(\pm 3,1). As crianças apresentaram as seguintes médias no PedsQL™4.0: Saúde Psicossocial (63,0, DP=15,3); Saúde Física (73,3, DP=14,1); Emocional (57,5, DP=19,8); Escolar (61,8, DP=18,1); Social (69,0, DP=19,8). Houve associação entre os aspectos: Dimensão Social PedsQL4.0, sexo e IG ($\beta=0,29$; $\beta=0,17$); Dimensão Escolar PedsQL4.0, IMC e IG ($\beta=-0,18$; $\beta=0,26$); Dimensão Física PedsQL4.0, IG ($\beta=0,0,23$); Saúde Psicossocial (PedsQL4.0) e IG ($\beta= 0,24$); Saúde Psicossocial (PedsQL4.0) e peso ao nascer (PN) ($\beta= 0,20$). **Conclusão:** Os escolares com maior peso ao nascer, maior idade gestacional, sexo masculino e menor IMC atual apresentaram melhores desfechos de qualidade de vida.

Palavras-chave: qualidade de vida; PedsQL™4.0; fatores de risco.

Financiamento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás (FAPEG)

(Parecer 2.297.283, CAEE 71269717.0.0000.5083).

NÍVEL DE ESTRESSE DE MÃES DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga, Bruna Abreu Ramos, Nayara Rodrigues Gomes de Oliveira, Waldemar Naves do Amaral.

Introdução: O período de internação do recém-nascido da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) pode provocar diversos fatores estressores na díade mãe-bebê e impactar o desenvolvimento futuro. **Objetivo:** Avaliar o nível de estresse das mães de RNPT internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal com uma amostra de 251 mães de recém-nascidos prematuros e de baixo peso. As mães foram entrevistadas por meio da escala de estresse parental (PSS: NICU). A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética (CAAE: 91780818.4.0000.8058). **Resultado:** As mães tinham média de idade de 26,9 anos. Quanto às respostas das mães aos itens das subescalas da PSS:NICU, identificamos menor nível de estresse em "Sons e Imagens" (média: 1,8) e maior nível de estresse em "Alteração no Papel de Mãe" (média: 4,1). Nessa subescala, as médias variaram de 3,72 a 4,50 e os itens que apresentaram os maiores escores de estresse foram "Sentir-se desamparada e incapaz de proteger o bebê da dor e de procedimentos dolorosos" (média: 4,5) e "Sentir-se sem condições de ajudar o bebê durante a internação" (média: 4,4), ambos considerados muito estressantes. O nível de estresse total na PSS foi considerado moderado (média de 2,9). **Conclusão:** As mães deste estudo consideraram moderadamente estressante a experiência de ter um filho internado na UTIN. Os resultados podem contribuir para o melhor acolhimento das mães nos serviços de internação e nos programas de acompanhamento do bebê de risco.

Palavras-chave: recém-nascido prematuro; saúde mental materna; cuidados intensivos.

HIPOTERMIA TERAPÊUTICA COMO FATOR NEUROPROTETOR EM BEBÊS COM ANÓXIA NEONATAL: RELATO DE CASO

Nayara Rodrigues Gomes, Gustavo Gonçalves Teixeira, Kathlen Terezinha Montes Soares Fernandes, Natália Guimarães Melo, Maja Medeiros, Marla Moreira Avelar, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga.

Introdução: A asfixia perinatal é uma significativa hipoperfusão tecidual e que pode levar ao desenvolvimento da encefalopatia hipóxico-isquêmica em recém-nascidos a termo. Nos últimos anos, protocolos terapêuticos têm sido desenvolvidos para a neuroproteção neonatal e uma delas é o uso da Hipotermia Terapêutica (HT). **Objetivo:** Analisar os desfechos do desenvolvimento neuropsicomotor de dois bebês submetidos ao protocolo de hipotermia terapêutica após o parto. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo relato de caso. Foram incluídos dois bebês com diagnóstico de encefalopatia hipóxico-isquêmica após o parto que se submeteram ao protocolo de hipotermia terapêutica por 72 horas, alcançando a temperatura alvo de 33°C e iniciado o reaquecimento, aumentando a temperatura corpórea de 0,5°C a cada hora até alcançar 36,5°C. No ambulatório de seguimento, os bebês foram avaliados pelo Exame Neurológico de Hammersmith, Albert Infant Motor Scale e o Denver Developmental Screening Test II. **Resultados:** As crianças e suas famílias foram acompanhadas no ambulatório de follow-up do próprio hospital por uma equipe multidisciplinar, sendo observado que o desenvolvimento neuropsicomotor das crianças estava dentro dos padrões de normalidade, sem diagnóstico de paralisia cerebral e com atraso apenas na área da linguagem. Nas últimas consultas, os bebês tinham idade de 27 meses e 11 meses respectivamente. **Conclusão:** Os dois casos apresentaram resultados favoráveis e um bom prognóstico no desenvolvimento neuropsicomotor. A hipotermia terapêutica pode ser um fator neuroprotetor na prevenção de possíveis sequelas neurológicas em recém-nascidos com asfixia perinatal. Os achados podem auxiliar profissionais e pesquisadores que trabalham com bebês de risco em unidade de terapia intensiva neonatal ou ambulatórios de seguimento.

Palavras-chave: Asfixia Neonatal; Encefalopatia hipóxica-isquêmica; hipotermia; paralisia cerebral; desenvolvimento infantil.

ESTRATÉGIAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA O ALÍVIO DA DOR EM PREMATUROS.

Nayara Rodrigues Gomes de Oliveira, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga, Bruna Abreu Ramos, Rafaela Noleto dos Santos, Nayara Nubia de Sousa Moreira, Patrícia Gonçalves Evangelista Marçal, Waldemar Naves do Amaral.

Introdução: A exposição repetida do recém-nascido a procedimentos potencialmente dolorosos pode trazer prejuízos no desenvolvimento cerebral e desenvolvimento do bebê. **Objetivo:** Comparar o efeito do toque gentil com o efeito da sacarose no alívio da dor durante o procedimento de aspiração do recém-nascido prematuro (RNPT). **Metodologia:** Ensaio clínico randomizado cruzado, com uma amostra de recém-nascidos prematuros, baixo peso ao nascimento, estáveis hemodinamicamente, submetidos ao procedimento de aspiração durante a internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Foram submetidos a três diferentes procedimentos de aspiração. A primeira foi realizada sem intervenção (linha de base) e a randomização ocorreu a partir da segunda aspiração (toque gentil ou sacarose). Para a avaliação da dor foram utilizados dois instrumentos validados, PIPP-R e NIPS. **Resultados:** 50 RNPT (médias de idade gestacional de 28 semanas e peso de 1.050g), passaram por ventilação mecânica (41%) e CPAP (47%). Ambas as escalas apresentaram a aspiração como um procedimento doloroso; O escore PIPP-R encontrou dor moderada (10,04). O toque gentil foi eficaz para o alívio da dor, uma vez que os escores NIPS (3,14) e PIPP-R (8,53) diminuíram significativamente em comparação com a aspiração sem intervenção. **Conclusão:** Embora as duas intervenções tenham reduzido a dor, nenhuma diferença foi observada entre o toque gentil e a sacarose. Assim, o toque suave pode ser utilizado com segurança na UTIN durante procedimentos dolorosos, pois é uma técnica de baixo custo e fácil execução por profissionais e familiares.

Palavras-chave: Dor; prematuro; intervenção; toque gentil; sacarose.

CUSTOS HOSPITALARES RELACIONADOS À PREMATURIDADE E BAIXO PESO AO NASCER NO BRASIL ENTRE 2018 E 2021: UMA PERSPECTIVA DO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE

Julia Raffin Moura, Emilie Batista Freire, Ranny Keatlyn de Oliveira, Thamiris da Silva dos Santos, Rodrigo Luiz Carregaro, Aline Martins de Toledo.

Introdução: A prematuridade (PT) e o baixo peso ao nascer (BPN) representam alto risco neurológico que acarretam sequelas cada vez mais prevalentes. Estudos de custo subsidiam informações fundamentais para gestão de políticas públicas. **Objetivo:** Estimar os custos hospitalares relacionados à PT e BPN nos estados brasileiros entre 2018 e 2021. **Métodos:** Estudo de custo da doença com perspectiva do sistema público de saúde das condições de saúde (CID-10) associadas à PT e BPN. Os dados do Sistema de Informação Hospitalar foram extraídos da base de dados pública (DATASUS) e analisados pelo TabWin. Variáveis analisadas: valor total gasto, valor de UTI, unidade federativa da internação. Utilizou-se medidas de frequência e médias. **Resultados:** O valor total estimado foi de aproximadamente R\$1.3 bilhão para os 248.472 registros. O custo médio por diária de internação foi de R\$ 1.063. Sergipe apresentou o maior custo médio (R\$6.397) e o Distrito Federal (DF) o menor (R\$273). O custo médio por diária de UTI foi de R\$ 520, com o DF em destaque com maior valor médio (R\$586) e a Paraíba o menor (R\$463). **Conclusão:** O custo hospitalar total relacionado à PT e BPN no Brasil entre 2018 e 2021 foi de aproximadamente 1.3 bilhão de reais. Sergipe apresentou maior custo médio por diária de internação e o DF maior custo por diária de UTI. Resultados apontam dados específicos para os gestores quanto às realidades locais e reforçam a importância de políticas públicas voltadas à prevenção da PT e BPN.

Palavras-chave: Custos e Análise de Custo; Custos Hospitalares; Sistema Único de Saúde; Recém-Nascido de Baixo Peso; Recém-Nascido Prematuro.

Apoio institucional ou de agências de fomento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

DISTRIBUIÇÃO DE ÓBITOS NAS REGIÕES BRASILEIRAS DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS E DE BAIXO PESO AO NASCER INTERNADOS ENTRE 2018 E 2021

Julia Raffin Moura, Emilie Batista Freire, Ranny Keatlyn de Oliveira, Leticia Fonseca Araujo, Rodrigo Luiz Carregaro, Aline Martins de Toledo.

Introdução: Apesar da significativa redução nas taxas de mortalidade decorrentes da prematuridade (PT) e do baixo peso ao nascer (BPN) no mundo, ambos permanecem líderes em causa de morbimortalidade neonatal. **Objetivo:** Descrever a distribuição nas regiões brasileiras dos óbitos de recém-nascidos PT e de BPN internados entre 2018 e 2021. **Métodos:** Estudo observacional descritivo transversal. Dados extraídos da base de dados pública DATASUS e analisados pelo TabWin. Os registros de internação do Sistema de Internações Hospitalares foram analisados considerando as condições de saúde (CID-10) relacionadas à PT e BPN. Variáveis analisadas: óbito; número e custo médio das diárias de internação e regiões. **Resultados:** Das 248.472 internações hospitalares de PT e BPN, 5,7% evoluíram para óbito. A região Sudeste (SD) contabiliza 40,8% de todas as internações e 37% do total de óbitos. A região Centro-Oeste (CO) representa 7,2% das internações nacionais e 7,6% do total de óbitos. Proporcionalmente ao número de internações, o Norte apresentou o maior percentual de óbitos (8%). O custo médio da diária de internação que evolui para óbito é quase 140% superior àquelas sem óbito. **Conclusão:** A região com menor número total de óbitos é o CO e com maior, o SD. Proporcionalmente, o Norte tem maior percentual de óbitos por internações. O óbito aumentou o custo da internação em 40%. Os resultados reforçam a necessidade de esforços para diminuir a mortalidade por causas evitáveis como PT e BPN.

Palavras-chave: Estudos Populacionais em Saúde Pública; Mortalidade Neonatal; Recém-Nascido de Baixo Peso; Recém-Nascido Prematuro; Custos e Análise de Custo.

Apoio institucional ou de agências de fomento: Fundação de Apoio à Pesquisa do Distrito Federal – FAPDF (a confirmar pela submissão do resumo ao edital 08/2023 - FAP Participa em caso de aprovação).

ACOMPANHAMENTO LONGITUDINAL DO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO VÍRUS ZIKA.

Carla Trevisan M. Ribeiro, Tatiana Hamanaka, Laura Cristina Machado Ribeiro de Souza, Marcos Pone.

Introdução: Avaliar e compreender o desempenho motor da criança com síndrome congênita do vírus Zika (SCZ) pode dimensionar as incapacidades e direcionar ações de saúde. **Objetivo:** Descrever a evolução do desenvolvimento motor grosso de crianças com SCZ, acompanhadas num hospital de referência do Rio de Janeiro. **Método:** Estudo descritivo e prospectivo, com crianças com SCZ avaliadas pela Medida de Função Motora Grossa (GMFM-88) em 3 momentos e classificadas com o Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS). Excluídas crianças com artrogripose ou outras malformações osteoarticulares congênitas. (CAAE 52675618.0.000.52.89). **Resultados:** Amostra de 74 crianças nas duas primeiras e 51 na última avaliação. Na avaliação inicial, a idade mediana foi de 13 (8-24) meses, na segunda de 28 (24-28) meses e na última 40 (36-50). Inicialmente, seis crianças foram classificadas como leve, 11 como moderada e 57 como grave, no GMFCS; na última observou-se 2 leves e 49 graves. No GMFM-88, o grupo grave obteve mediana de escore total inicial de 10,05 e final de 11,10, e o grupo leve passou de 82,60 para 88,70. O grupo moderado mudou de 25,60 para 29,60 na segunda avaliação. **Conclusão:** Observada relação inversa entre GMFCS e GMFM. O comprometimento motor foi compatível com Paralisia Cerebral grave: apenas 5 crianças alcançaram marcha após 24 meses. Crianças com SCZ apresentam importantes incapacidades mesmo após 3 anos de vida, impondo uma vida com condições crônicas complexas.

Palavras-chave: Zika Vírus; Síndrome Congênita do Vírus Zika; desenvolvimento motor

Financiamento: This research was funded by Fiocruz PIP/IFF program (IFF-004-FIO-19-3-1-6); CNPq 441098/2016-9 and 305090/2016-0; Faperj E_18/2015TXB; the Wellcome Trust & the UK's Department for International Development (205377/Z/16/Z; <https://wellcome.ac.uk/>), the European Union's Horizon 2020 research and innovation program (<https://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/>) under ZikaPLAN grant agreement No. 734584 (<https://zikaplan.tghn.org/>). RO1/AI140718 (NIH/NIAID)

O PERFIL CLÍNICO E MOTOR DE BEBÊS PREMATUROS AVALIADOS PELA AIMS ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA EM SANTARÉM-PA.

Yaritsa Gabrielly da Silva Campos, Gabriel Matheus Batista Brito, Richelma de Fátima de Miranda Barbosa.

Introdução: Segundo Reboças(2018), bebês prematuros são suscetíveis a desencadear atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor(ADNPM), sendo fundamental sua avaliação no âmbito das alterações motoras, neurológicas e comportamentais para detecção precoce de possíveis dificuldades. **Objetivo:** determinar o perfil clínico e motor de prematuros avaliados pela Alberta Infant Motor Scale(AIMS) em uma clínica de fisioterapia em Santarém-PA. **Métodos:** Estudo observacional, transversal e quantitativo realizado pela análise de prontuários de prematuros com idade corrigida entre 0-18 meses atendidos no serviço de fisioterapia de junho 2020–março 2022, que estiveram em acompanhamento do desenvolvimento motor pela AIMS. Aprovado sob o CAAE: 54959622.7.0000.5168. **Resultados:** Analisados 14 prontuários de bebês prematuros(7M e 7F), de gestações únicas(93%) e partos cesarianos(86%). A amostra foi classificada como prematura tardia(79%), com diagnóstico clínico associado a torcicolo muscular congênito(36%) e idade corrigida entre 0-3 meses(57%). Segundo a AIMS, os bebês foram admitidos com uma média de 4,21 meses em escore médio de 10,42(percentil 5%), evoluindo ao longo dos atendimentos em uma média de 9,92 meses de vida, com escore total de 37,28(percentil 10%), dentro da normalidade. **Conclusão:** Detectamos que a amostra estava abaixo do percentil de 5%, indicando o ADNPM, e 57% da amostra iniciou a intervenção precoce antes dos 3 meses de idade corrigida, evoluindo para o percentil acima de 10%.

Palavras-chave: Prematuridade; Atraso do desenvolvimento; Fisioterapia.

ELETROESTIMULADOR FUNCIONAL EM GASTROCNÊMIOS E SEUS EFEITOS IMEDIATOS NAS PRESSÕES PLANTARES EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Jéssica do Val Rodrigues, Danielly Reale Grimaldi, Victor Augusto de Andrade, Bruna Carolina Araújo de Souza, Beatriz Bicalho Saraiva, Maria Eduarda de Araújo Almeida Muniz, Sara Del Vecchio, Silvana Terezinha Faceroli, Diogo Simões Fonseca, Paula Silva de Carvalho Chagas.

A principal alteração em crianças/adolescentes com Paralisia Cerebral (PC) é o comprometimento motor, como o padrão equino da marcha. A estimulação do gastrocnêmio pode contribuir para melhora das distribuições plantares, no alinhamento do tornozelo e pé. Testar os efeitos imediatos de um eletroestimulador nacional portátil com objetivo de estimular gastrocnêmio nas pressões plantares de crianças/adolescentes com PC. Estudo quasi-experimental, quantitativo, que testou um eletroestimulador produzido pela parceria de duas instituições públicas. Participaram do estudo de protótipo, 2 crianças e 1 adolescente com desenvolvimento normal (DN) e com diagnóstico de PC unilateral, espástica, com classificação I do GMFCS, pareados por idade e sexo. Os efeitos imediatos foram analisados através M.P.S. Plataform®, foram avaliadas as distribuições das pressões plantares na postura semi-estática e dinâmica, com e sem o uso do eletroestimulador (CAAE: 59362122.0.0000.5147). Com o uso do eletroestimulador pode se observar melhora das distribuições plantares tanto no membro inferior acometido quanto no não acometido, em ambas as condições e grupos. Houve melhores relações entre as descargas de peso anterior e posterior, à direita e à esquerda. Com a eletroestimulação do gastrocnêmio, sugere que pode haver uma melhora da distribuição das pressões plantares, levando distribuição de peso maior no calcanhar durante o seu uso em crianças com PC.

Palavras-Chave: Paralisia cerebral; Pressão Plantar; Marcha; Eletroestimulador.

AGÊNCIA DE FOMENTO: FAPEMIG - Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (APQ 00654/19).

ELETROESTIMULADOR FUNCIONAL EM GASTROCNÊMIOS E SEUS EFEITOS IMEDIATOS NOS MOVIMENTOS ANGULARES EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Jéssica do Val Rodrigues, Danielly Reale Grimaldi, Victor Augusto de Andrade, Beatriz El'Corab de Resende, Beatriz Bicalho Saraiva, Maria Eduarda de Araújo Almeida Muniz, Sara Del Vecchio, Silvana Terezinha Faceroli, Diogo Simões Fonseca, Paula Silva de Carvalho Chagas.

A principal alteração em crianças/adolescentes com Paralisia Cerebral (PC) é o comprometimento motor, e muitos apresentam falta de força em gastrocnêmios. A estimulação do gastrocnêmio pode contribuir para o ganho de força para melhora dos padrões cinemáticos da marcha, aumento da impulsão na fase de apoio terminal e maior amplitude de movimento. Testar os efeitos imediatos de um eletroestimulador nacional portátil com objetivo de estimular gastrocnêmio nos movimentos angulares de crianças/adolescentes com PC. Estudo quasi-experimental, quantitativo, que testou um eletroestimulador produzido pela parceria de duas instituições públicas. Participaram do estudo de protótipo, 2 crianças e 1 adolescente com desenvolvimento normal (DN) e com diagnóstico de PC unilateral, espástica, com classificação I do GMFCS, pareados por idade e sexo. Os efeitos imediatos foram analisados através MyoMotion Clinical – Noraxon, para avaliar os movimentos angulares, com e sem o uso do eletroestimulador (CAAE: 59362122.0.0000.5147). Com o uso do eletroestimulador pode se observar uma leve mudança nos movimentos angulares do quadril, joelho e tornozelo. Melhora da impulsão da marcha, da amplitude de tornozelo e da sinergia dos músculos responsáveis pela marcha. Com a eletroestimulação do gastrocnêmio, sugere que pode haver um aumento e/ou manutenção da amplitude dos movimentos articulares e melhora da impulsão da marcha, tornando-a mais sinérgica.

Palavras-Chave: Paralisia cerebral; Movimentos Angulares; Marcha; Eletroestimulador.

AGÊNCIA DE FOMENTO: FAPEMIG - Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (APQ 00654/19).

EVOLUÇÃO NA FUNÇÃO MOTORA GROSSA DE CRIANÇAS INCLUÍDAS EM MÉTODOS DE TREINAMENTO INTENSIVO: SÉRIE DE CASOS.

Leticia Cavalcante Pereira, Débora Rodrigues de Moraes, Gianini Portela Teixeira Albuquerque, Monalisa Viana de Oliveira, Samantha Nunes Vieira.

Introdução: A eficácia de intervenções que envolvem a prática intensiva, feedback aumentado, repetição, motivação e engajamento, associados ao uso de tarefas orientadas para objetivos específicos têm sido suportada pelos estudos direcionados a crianças e jovens com disfunções neuropsicomotoras. **Objetivo:** Avaliar a evolução da função motora grossa de crianças neuroatípicas em treinamentos intensivos. **Métodos:** Foram analisados os dados de 7 crianças com diagnóstico de Paralisia Cerebral (n = 6) e Síndrome de Down (n = 1) inseridas em métodos de treinamento intensivo (Treini7 e TheraSuit) ao longo do período de 1 ano. A avaliação incluiu um pré e pós teste utilizando a Medida da Função Motora Grossa (GMFM). Foram utilizadas medidas de média e desvio-padrão para a variável numérica e a análise foi realizada pelo Teste T pareado. **Resultados:** Todas as crianças da amostra apresentaram melhora na pontuação do GMFM após o período de intervenção. Tendo, para o grupo, uma média pré intervenção de $57,07\% \pm 24,76$ e uma média pós intervenção de $65,60\% \pm 21,51$. Sendo a diferença constatada estatisticamente significativa, com $p = 0,04$, IC 95%. **Conclusão:** Assim, concluímos que, os programas estruturados com base em alta intensidade e frequência, direcionados a objetivos específicos, apresentaram resultados positivos quanto a função motora grossa das crianças.

Palavras-chave: GMFM; fisioterapia neuropediátrica; função motora.

DESENVOLVIMENTO DA CALCULADORA PARA ESCALA DE EMPODERAMENTO FAMILIAR – FES-BRASIL

Paula Silva de Carvalho Chagas, Maria Eduarda de Araújo Almeida Muniz, Felipe Lage Farah, Acsa Soares Santos, Luana Cristina Soares, Hércules Ribeiro Leite.

Introdução: O empoderamento familiar considera a capacidade da família em contribuir no aperfeiçoamento dos serviços ofertados às crianças/adolescentes, através de suas atitudes e percepções. A Escala de Empoderamento Familiar (*Family Empowerment Scale - FES*) avalia o nível de empoderamento e como este é expresso por pais e familiares de crianças/adolescentes. Este instrumento foi traduzido para o português brasileiro e, encontra-se em fase de validação. **Objetivos:** Relatar o processo de desenvolvimento da calculadora para pontuação da ferramenta FES-Brasil. **Métodos:** Estudo metodológico do processo de desenvolvimento da calculadora do instrumento FES-Brasil. Participaram uma aluna de Fisioterapia e dois professores universitários, com auxílio de um engenheiro civil, com experiência em programação. As discussões da equipe ocorreram por meio da plataforma *WhatsApp*. A calculadora foi desenvolvida no programa *Excel*. **Resultados:** A calculadora apresenta as questões e opções de resposta da versão brasileira. Os resultados são armazenados, permitindo análises estatísticas. Ademais, a calculadora gera um relatório com gráficos em teia de aranha e a pontuação média total e de cada domínio. **Conclusão:** A calculadora FES-Brasil facilita a avaliação do empoderamento familiar de pais e familiares de crianças/adolescentes brasileiras, bem como o cálculo e arquivamento dos resultados, por meio de gráfico e tabelas que possibilitam a tradução do conhecimento para profissionais e familiares.

Palavras-chave: Prática da família; Análise de resultados; Saúde da Criança

AValiação UTILIZANDO A HAMMERSMITH EM PACIENTE COM ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL TIPO III COM O USO DO RISDIPLAM: RELATO DE CASO

Jaíssa de Nazaré da Silva Andrada, Jorge Lopes Rodrigues Neto, Beatriz Amaral Cavalcante, Milena Brioso Silva de Oliveira, Jeicyanne Holanda de Vasconcelos, Tâmara Furtado Potiguar, Denise da Silva Pinto.

Introdução: A atrofia muscular espinhal é uma doença neuromuscular rara autossômica recessiva, caracterizada pela alteração e degeneração progressiva do neurônio motor. Manifesta-se com incapacidades motoras, interferindo na execução de atividades funcionais. O risdiplam é uma terapia gênica não invasiva, administrado via oral, atuando como um modificador de *splicing* do gene *SMN2*, para ampliar a expressão da proteína SMN. **Objetivo:** Relatar a avaliação e reavaliação de um paciente de 18 anos com AME III sob tratamento com risdiplam. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo relato de caso, realizado no Hospital Bettina Ferro de Souza, referência em doenças raras na Amazônia, na Universidade Federal do Pará, sob aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa nº 5.856.148. Foi realizada a avaliação antes e após a medicação, utilizando a escala motora Hammersmith Expandida para mensurar as mudanças na função motora. **Resultados:** Na avaliação inicial, o paciente alcançou uma pontuação de 25/66, tendo a diminuição nos itens de rolamento, sentado, posição de quatro apoios, flexão de quadril, ajoelhado e em pé. Na reavaliação, pós tratamento, houve um aumento de 3 pontos na pontuação total com score de 28/66, com acréscimo nos itens de rolamento e sentar/deitar. **Conclusão:** Pode-se perceber que a medicação risdiplam associada à fisioterapia, possibilitou a manutenção e ampliação de movimentos funcionais do adolescente, mesmo com a assiduidade baixa do paciente.

Palavras-chave: Atrofia Muscular Espinhal; Terapia Gênica; Risdiplam.

O IMPACTO DA FUNCIONALIDADE E PARTICIPAÇÃO SOCIAL DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL NA QUALIDADE DE VIDA DOS PAIS.

Jhúlia Jorge Pereira, Janice Maria Ortiz, Marília Rezende Callegari.

Introdução: Os distúrbios motores da Paralisia Cerebral (PC) causam limitações na funcionalidade e impacto nas atividades, bem como a participação social, intensificando a dependência ao cuidador e alteração da dinâmica familiar, influenciando na qualidade de vida dos cuidadores. **Objetivo:** Analisar a relação entre a função motora, participação social e nível socioeconômico de crianças com PC, com a qualidade de vida dos pais. **Métodos:** Realizado um estudo transversal, aprovado pelo CEP (CAAE: 52180921.0.0000.0084), para avaliação de crianças com PC e seus cuidadores, classificados através da função motora grossa (GMFCs) e avaliados através: Avaliação de Discriminação Pediátrica (PEDI) para funcionalidade global; Assessment of Life Habits for Children (LIFE-H) para participação social; World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-Bref) para qualidade de vida dos pais e Questionário socioeconômico. **Resultados:** Foram avaliadas 13 crianças entre 3 e 14 anos (média 7,92), e o GMFCs variou de I a V, com predomínio do nível III (38,5%). Obteve-se correlação positiva entre domínio Psicológico (WHOQOL) com 81% dos domínios de participação social, e entre os domínios de Autocuidado e Função Social da escala PEDI com a qualidade de vida dos pais, e correlações negativas entre o GMFCs e a participação social da criança. Não houve correlação entre função motora da criança ou renda com a qualidade de vida dos cuidadores. **Conclusões:** Maiores índices de participação social de crianças com PC contribuem para saúde psicológica dos pais, e quanto maior a necessidade de assistência do cuidador menor a interação com o meio social. **Implicações:** Estudos sobre o impacto da participação social de crianças com PC na qualidade de vida familiar e as variáveis de funcionalidade e renda, merecem maior atenção da comunidade científica, uma vez que os dados mostram que, há maior desgaste emocional do cuidador de criança atípica com menor interação social, independente do nível de funcionalidade.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral; Participação Social; Qualidade de vida.

CORRELAÇÃO ENTRE O NÍVEL DO SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DA FUNÇÃO MOTORA GROSSA E A VIA DE ALIMENTAÇÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL NO BRASIL

Amanda Larissa Oliveira Lima, Ranny Keatlyn de Oliveira, Maryana Alves Pedroza, Vitória de Sousa Costa, Kêneia Martins Almeida, Aline Martins de Toledo.

Introdução: A paralisia cerebral (PC) é uma desordem neuromuscular, cuja classificação da função motora grossa é realizada por meio do GMFCS (*Gross motor function classification system*). A PC pode gerar problemas de deglutição e alimentação, e o mau estado nutricional pode afetar o desenvolvimento. **Objetivo:** Verificar a correlação entre o nível GMFCS e a via de alimentação em crianças e adolescentes com PC no Brasil. **Métodos:** Estudo transversal (CAAE: 28540620.6.1001.5133). Foram incluídos 287 crianças e adolescentes de 4 a 15 anos nos diferentes níveis GMFCS. A via de alimentação foi informada pelo cuidador principal por questionário como: oral sozinho, oral com ajuda de terceiro e gastrostomia. As características da amostra foram analisadas com estatística descritiva. Foi realizada correlação de Spearman (R) entre a via de alimentação e cada nível GMFCS de forma independente. **Resultados:** 68% da amostra possuíam comprometimento bilateral e os níveis GMFCS mais frequentes foram o 5 (38%) e 2 (21%). Apenas 5% das crianças nível 5 conseguiam comer sozinhas e 30% necessitavam de gastrostomia. Nos demais níveis, todas alimentavam-se por via oral e 29% não conseguiam se alimentar por conta própria. Houve forte correlação entre as variáveis ($R=0,728$; $p<0,001$). **Conclusão:** Quanto maior o nível GMFCS maior a debilidade motora em relação a via de alimentação, fazendo com que crianças e adolescentes com níveis maiores necessitem de auxílio para realizar refeições.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral; Destreza Motora; Padrões Alimentares.

RELAÇÃO ENTRE DESEMPENHO DE MOBILIDADE E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL NO BRASIL

Amanda Larissa Oliveira Lima, Ranny Keatlyn de Oliveira, Thamis da Silva dos Santos, Nadine Oliveira Cabral, Kênea Martins Almeida, Aline Martins de Toledo.

Introdução: Paralisia Cerebral (PC) é uma condição que leva a distúrbios motores, ocasionando dificuldades de locomoção. Desempenho refere-se à execução de atividades em ambientes cotidianos (casa, escola e comunidade) considerando o contexto no qual está inserido. Atividade física é qualquer movimento que exija gasto energético. **Objetivo:** Verificar a correlação entre desempenho de mobilidade e nível de atividade física em crianças com PC no Brasil. **Métodos:** Estudo transversal (CAAE: 28540620.6.1001.5133). Foram incluídas 181 crianças de 4 a 11 anos com PC nos diferentes níveis GMFCS. O desempenho de mobilidade foi avaliado pela *Function Mobility Scale (FMS)* nos ambientes casa, escola e comunidade e o nível de atividade física pela *Early Activity Scale for Endurance (EASE)*. Características da amostra analisadas com estatística descritiva e Correlação de Spearman (R) entre as variáveis (FMS e EASE) independentemente do nível GMFCS. **Resultados:** 60% da amostra foi do sexo masculino, 70% tinha comprometimento bilateral e os níveis GMFCS mais frequentes foram o 5 (34%) e o 2 (28%). Encontrou-se correlação moderada entre o nível de atividade física e o desempenho de mobilidade nos ambientes casa ($R=0,555$; $p<0,001$), escola ($R=0,556$; $p<0,001$) e comunidade ($R=0,509$; $p<0,001$). **Conclusão:** O nível de atividade física impacta diretamente no desempenho de mobilidade em casa, escola e comunidade, reforçando a importância do incentivo à prática de atividade física em crianças com PC.

Palavras-Chave: Paralisia Cerebral; Atividade Física; Mobilidade; Desempenho Físico Funcional.

TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO DA ESCALA “CHILD AND ADOLESCENT SCALE OF PARTICIPATION – CASP” PARA O PORTUGUÊS DO BRASIL

Dayane de Oliveira Borges, Josefa Vanessa Bispo, Ellen Regina Lírio dos Santos, Lizie Maria Ludovice Costa, Sheila Schneiberg.

Introdução: A participação social envolve engajamento, independência e interação social. No Brasil, existem poucos instrumentos que avaliam a participação em crianças, dentre eles a *Participation and Environment Measure for Children and Youth* (PEM-CY) e o Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI). A PEM-CY é um instrumento pago e o PEDI não foi desenvolvido com a intenção de avaliar participação social. Já a escala *Child and Adolescent Scale of Participation* (CASP) é gratuita e abrange os domínios da CIF, mas não foi traduzida e validada para o português do Brasil. **Objetivo:** Traduzir, adaptar e validar a CASP para o português. **Métodos:** Estudo metodológico, CAAE:43225914.7.0000.5546 e seguiu recomendações do COSMIN. A confiabilidade foi avaliada pelo coeficiente de correlação intraclasse (CCI) e a validade concorrente foi avaliada utilizando o inventário PEDI no domínio da Função Social com coeficientes de correlação de Pearson (r), $p < 0,05$ e intervalos de confiança (IC) de 95%. **Resultados:** Sete profissionais das 5 regiões do Brasil participaram da etapa de tradução e adaptação. Na validação, 14 crianças com deficiências com uma média de 8 anos ($\pm 2,03$). A análise teste-reteste CCI=0,881, IC (95%): (0,403-0,976), $p < 0,01$. A validade concorrente CASP x PEDI, $r = 0,97$, $p < 0,01$, para parte II, $r = 0,67$, $p < 0,05$ e parte III foi de $r = 0,72$, $p < 0,05$. **Conclusão:** A versão brasileira da CASP demonstrou ter uma excelente confiabilidade teste-reteste e validade concorrente.

Palavras-chave: Participação; escala; confiabilidade; validade; crianças com deficiência.

VALIDAÇÃO DA VERSÃO BRASILEIRA DA ESCALA SPINAL ALIGNMENT AND RANGE OF MOTION MEASURE (SAROMM) EM CRIANÇAS COM DISFUNÇÃO NEUROLÓGICA

Marluce Oliveira Santos, Deborah Luana Lemos Leonardo, Lizie Maria Ludovice Costa, Ellen Regina Lírio dos Santos, Sheila Schneiberg.

Introdução: Medir amplitude de movimento (ADM) é um desafio para clínicos na rotina dos atendimentos. Um instrumento que é fácil de aplicar, mede ADM e alinhamento espinhal é a escala *Spinal alignment and Range of Motion Measure* (SAROMM). O objetivo desse estudo é realizar a validação da versão brasileira da escala SAROMM. **Método:** Estudo metodológico, CAAE: 43225914.7.0000.5546. As confiabilidades intra e inter-examinadores foram avaliadas pelo coeficiente correlação-intraclasse (CCI). Para a validade concorrente foi utilizada avaliação de ADM. Na validade discriminante foi utilizada a versão brasileira da escala Pediatric Disability Inventory (PEDI). Tanto a validade concorrente (SAROMM x ADM) como a validade discriminante (SAROMM x PEDI) foram avaliadas pelo coeficiente de Pearson (r). **Resultados:** A validação foi realizada em 13 crianças com disfunções neurológicas. Os resultados intra-avaliador CCI = 0,99, $p < 0,0001$ e intervalo de confiança IC (95%): (0,99 – 0,1). Para inter-avaliador CCI = 0,82, $p < 0,05$ e intervalo de confiança IC (95%): (0,18 – 0,96). Já para a validade concorrente obteve-se (r) = 0,96, $p < 0,01$, e a validade discriminante obteve r = -0,41 e $p = 0,31$. **Conclusão:** Diante dos resultados obtidos de confiabilidade e validade da versão brasileira da SAROMM mostra-se fiel e guarda as propriedades da avaliação da versão original em inglês. Consequentemente, representando um instrumento de baixo custo e acessível, não sendo necessário equipamento especializado.

Palavras-chave: Avaliação; confiabilidade; validade; desvios posturais; extensibilidade muscular.

VIABILIDADE DA UTILIZAÇÃO DO WII FIT PLUS® PARA AUMENTAR O EQUILÍBRIO E MOBILIDADE EM CRIANÇAS COM PC NA LISTA DE ESPERA DO SUS

Jislandia Menezes Mendonça, Maria Alícia Reis Santos, Ellen Regina Lírio dos Santos, Lizie Maria Ludovice Costa, Rafaella Azevedo Conceição, Sheila Schneiberg.

Crianças com paralisia cerebral (PC) possuem limitações no equilíbrio. O Wii Fit Plus® vem acompanhado de uma plataforma de força e oferece jogos que estimulam a realização de exercícios aeróbicos e de equilíbrio. No atendimento público da fisioterapia pediátrica no SUS existe uma lista de espera, onde a maioria dessa lista é composta por crianças com PC, o uso de uma estratégia terapêutica fácil, eficiente e de baixo custo ajudaria na celeridade do atendimento dessas crianças no SUS. O objetivo desse estudo é determinar o efeito do Wii Fit Plus® no equilíbrio de crianças com PC que estão na lista de espera de atendimento fisioterapêutico no SUS. Foram selecionadas para participar da pesquisa crianças com PC recrutadas da lista de espera do SUS, 5-18 anos, GMFCS 1-3 e capazes de entender comandos simples, CAAE: 43225914.7.0000.5546. Os instrumentos utilizados foram *Time Up and Go* (TUG), alcance funcional (AF) e Escala de equilíbrio de Berg pediátrico. Esse estudo segue a análise de sujeito único em três fases ABA. Foi realizado o método da banda com 2 desvios padrão, $p < 0,05$. Os resultados observados na escala de Berg foram positivos para todas as seis crianças voluntárias. O AF e TUG apresentaram melhora dos escores para a maioria das crianças. Através dos resultados deste estudo concluímos que o Wii Fit Plus® é uma ferramenta fisioterapêutica eficaz para melhorar o equilíbrio de crianças com PC e deve ser usado no atendimento público no SUS.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral; crianças; equilíbrio; realidade virtual; SUS, vídeo games.

TRADUÇÃO E VALIDAÇÃO DA VERSÃO BRASILEIRA DA ESCALA TRUNK CONTROL MEASUREMENT SCALE (TCMS) EM CRIANÇAS COM DISFUNÇÕES NEUROLÓGICAS

Anna Luiza Guimarães Damasceno, Raiane Larisse Ribeiro de Lima, Ana Vitória Vieira de Oliveira, Lizie Maria Ludovice Costa, Ellen Regina Lírio dos Santos, Karine Vaccaro Tako, Sheila Schneiberg.

Introdução: A Trunk Control Measurement Scale (TCMS) mede o controle de tronco de uma maneira funcional e dinâmica, mas não existe uma versão brasileira validada. **Objetivo:** Traduzir e adaptar a TCMS para o português e validar a versão brasileira em crianças com disfunções neurológicas. **Métodos:** Estudo metodológico, CAAE: 43225914.7.0000.5546, seguindo o COSMIN. Na fase de tradução e adaptação cultural foram recrutados experts de quatro regiões do Brasil. A fidelidade intra, inter avaliador foram investigadas com o coeficiente de correlação intraclass (CCI). Para a validade concorrente e discriminante foi utilizado o coeficiente correlação de Pearson(r), com as escalas Segmental Assessment of Trunk Control (SATCo) e Pediatric Disability Inventory (PEDI), respectivamente. **Resultados:** comitê de experts teve 13 anos de formados e prática clínica de 11,5 anos, 68,9% dos itens traduzidos foram cotados com excelente compreensão, 28,9% sugeriram alguns ajustes e 2,2% tiveram boa compreensão. Na fase da validação participaram 12 crianças com disfunções neurológicas, na faixa etária de 5-12 anos. Teste-reteste e inter-examinadores apresentaram CCI =0,99, $p < 0,0001$. A validade concorrente foi excelente ($r = 0,97$), $p < 0,0001$. A validade discriminante não houve correlação ($r = -0,32$; $0,47$; $0,40$, respectivamente), $p > 0,05$. **Conclusão:** A versão brasileira da TCMS possui excelente confiabilidade e validade, poderá ser usada na pesquisa e prática clínica em crianças e adolescentes com disfunção neurológica.

Palavras-chave: Validação; Fidelidade; Controle de Tronco; Crianças; Distúrbio Neurológico.

AVALIAÇÃO DA SOBRECARGA EM CUIDADORES DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA

Marcelo Monteiro Veras, Alicia Rachel Sousa Saraiva, Eduarda Barbosa Venâncio Alencar, Fernanda Lucena Silva, Maria Darlyele Gadelha de Castro, Maria Railany dos Santos Pereira, Nicolle Aparecida Barbosa Alexandre, Thales José Duarte Macambira, Ana Paula Vasconcellos Abdon, Marília Cavalcante Costa.

Introdução: O cuidador é responsável por promover cuidado e suporte emocional à criança. A sobrecarga no papel de cuidar do indivíduo é definida como um conjunto de estresses físicos, emocionais e financeiros, experiência do ao assumir a responsabilidade de cuidar. **Objetivo:** Avaliar o nível de sobrecarga dos cuidadores de crianças com deficiência. **Métodos:** O estudo foi descritivo transversal incluindo cuidadores de crianças acompanhadas no setor de reabilitação do Núcleo de Atenção Médica Integrada. Foram aplicados a Escala de Sobrecarga do Cuidador *Zarit Burden Interview* (ZBI) e um questionário sociodemográfico. A pesquisa foi aprovada com o parecer nº 5.816.362. **Resultados:** A média de idade dos cuidadores foi de 34 anos ($\pm 9,77$) e das crianças foi de 3 anos ($\pm 1,86$). Observou-se maior proporção de cuidadores do sexo feminino (94,1%, n=32), cuidador único (79,4%, n=27), mães (85,3%, n=29) e sem ocupação remunerada (76,5%, n=26). Referente a sobrecarga do cuidador, o escore variou de 11 a 54 pontos, sendo que (58,8%, n=20), cuidadores apresentaram sobrecarga leve a moderada, (20,6%, n=7) com moderada a severa e (20,6%, n=7) com ausência de sobrecarga. **Conclusão:** A maioria dos cuidadores são mães e encontra-se com nível leve a moderado de sobrecarga. O que reforça a importância de novas perspectivas de tratamento envolvendo não só a criança, mas todos os que participam do seu contexto familiar, em especial a mãe.

Palavras-chave: Crianças com Deficiência; Cuidadores; Sobrecarga.

PROGRAMA ANIMAL FUN NO DESEMPENHO MOTOR E SOCIOEMOCIONAL DE CRIANÇAS DE 4 A 6 ANOS

Thailane Fiuza Mendes, Juliana Barbosa Goulardins, Cristina dos Santos Cardoso de Sá.

Introdução: A literatura sustenta a importância do movimento e da atividade física para o desenvolvimento socioemocional desde a mais tenra idade. Mas, faltam informações sobre programas motores baseados em evidências para apoiar o desenvolvimento de pré-escolares no Brasil. O Programa *Animal Fun*, desenvolvido na Austrália, pode ser uma ferramenta valiosa para promover o desenvolvimento infantil. **Objetivo:** Verificar associações entre as características motoras e socioemocionais de crianças submetidas ao Programa *Animal Fun*. **Material e métodos:** Crianças, com idade entre 4 e 6 anos, de uma escola pública de São Paulo participaram do programa (CAAE:58814222.60000.5505). O motor foi avaliado pela segunda versão da *Movement Battery Assessment for Children (MABC-2)* e o socioemocional pelo *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)*. Os testes foram aplicados antes e imediatamente após 10 semanas de intervenção (Programa *Animal Fun*). Número do Comitê de Ética: 0475/2022. CAAE: 58814222.60000.5505. **Resultados:** Na avaliação inicial, 59 crianças apresentaram percentil total do MABC-2 de 38,98 ($\pm 27,97$) e pontuação do SDQ de 9,73 ($\pm 6,06$). Após a intervenção, 55 crianças apresentaram percentil total de 58,78 ($\pm 28,49$) e pontuação do SDQ de 9,69 ($\pm 5,83$). Foram identificadas correlações negativas entre os desfechos motores e socioemocionais (pré-intervenção $r=0,310$; $p=0,017$; pós-intervenção $r=0,181$; $p=0,187$). **Conclusão:** destacamos que os efeitos do Programa *Animal Fun* sobre a interação entre desempenho motor e comportamento socioemocional em crianças pequenas. A correlação demonstra que quanto pior o desempenho motor, pior será o comportamento socioemocional, sendo mais evidente no momento pré-intervenção.

Palavras-chave: crianças pré-escolares; desenvolvimento infantil; habilidades motoras

ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO DE ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO E ESTIMULAÇÃO PRECOCE NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR NO PERÍODO DE 2018-2023 NO BRASIL

Luiza Amélia Ribeiro Ladeira, Thais Santos Marreiros, Francilena Ribeiro Bessa.

Introdução: A aquisição de habilidades a partir de novos estímulos instiga a aptidão de executar novas funções, contribuindo com o desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM). Juntamente, a estimulação precoce intervém proporcionando o crescimento afetivo, intelectual e físico. **Objetivo:** Analisar os dados epidemiológicos relacionados aos atendimentos nas desordens do DNPM notificados nos últimos 05 anos no Brasil. **Métodos:** Referiu-se à um estudo epidemiológico, com abordagem quantitativa, descritiva e observacional. Os dados foram coletados através da consulta no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (DATASUS), e verificado a quantidade de atendimentos eletivos aprovados por Regiões/Unidade de Federação do Brasil, no período de mar/2018-mar/2023, sem critérios quanto a idade ou sexo. Os procedimentos designados foram: atendimento fisioterapêutico nas desordens do desenvolvimento motor e estimulação precoce para o DNPM. **Resultados:** Apanhou-se um total de 3.500.203 admissões notificadas no Brasil, sendo o menor índice na Região Centro-Oeste com 5,92% (n=207.489) dos casos. Seguido pela Região Sul 7,43% (n=260.224); Região Norte 11,64% (n=407.448); Região Sudeste 34,44% (n=1.205.756). Por fim, o maior índice da associação dos atendimentos foi na Região Nordeste com 40,54% (n=1.419.286). **Conclusão:** Notam-se altas taxas de atendimentos, em especial, nas regiões Nordeste e Sudeste do Brasil. Denotando a importância do oferecimento de tratamento público para as desordens do DNPM.

Palavras-chave: Estimulação precoce; Desenvolvimento neuropsicomotor; Fisioterapia; Epidemiologia.

TORCICOLO MUSCULAR CONGÊNITO: UM OLHAR ALÉM DOS ASPECTOS MOTORES.

Richelma de Fátima de Miranda Barbosa

O Torcicolo muscular congênito (TMC) é terceira desordem musculoesquelética incidente na primeira infância (em torno de 1,9%) devido ao encurtamento do músculo esternocleidomastóide (ECOM) que resulta numa posição cefálica com inclinação homolateral e postura fixa em rotação contralateral da cabeça resultando em padrões posturais assimétricos no bebê. Os sinais clínicos iniciais podem ser percebidos antes dos 30 dias de vida e envolvem prejuízos nas funções corporais como limitação da amplitude de movimento passivo e ativo de rotação e inclinação cervical contralateral, dor e desconforto durante determinadas posturas, seja em repouso ou na brincadeira, dobras cutâneas nas regiões do pescoço e do quadril, assimetrias craniofaciais e displasia de quadril. O diagnóstico precoce favorece os melhores desfechos clínicos, e deve ser feito diante da triagem dos fatores de risco para o TMC associado ao rastreio de causas musculares e de todos os sistemas corporais do bebê. A coleta das queixas clínicas relatadas pelos pais sobre os desconfortos do bebê é de suma importância para guiar o olhar clínico do fisioterapeuta, os critérios de avaliação devem abraçar todos os domínios da CIF. E com um olhar focado na prática centrada na família desde a avaliação até o planejamento terapêutico, e elaboração de metas para o desenvolvimento do bebê e na orientação de práticas educativas de manuseios e habilidades de cuidar no ambiente familiar para o alívio do desconforto e melhora do bebê.

Palavras-chave: torcicolo; congênito; desenvolvimento infantil.

USO DO TESTE CAIXA E BLOCOS VIRTUAL PARA AVALIAÇÃO DE DESTREZA MANUAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Silvana Maria Blascovi-Assis, Raquel Gonzaga Da Cunha Vasco, Elysa Pupo de Moraes Santos, Natália Regina Kintschner, Ana Grasielle Dionísio Corrêa.

Introdução: O Teste Caixa e Blocos (TCB) é um teste de fácil aplicação para avaliação da destreza manual. A versão virtual do TCB foi desenvolvida por um grupo de profissionais da ciência da computação e da fisioterapia, tendo como produto um cenário virtual, em 3D, similar ao instrumento convencional. A versão do TCB virtual (TCBV) pode ser aplicada como instrumento de avaliação a partir de uma caixa de madeira e cubos coloridos que aparecem na tela do computador, associada ao sensor Leap Motion Controller. **Objetivo:** caracterizar o desempenho de destreza manual pelo TCBV para crianças e adolescentes. **Método:** O estudo contou com 60 participantes entre 6-17 anos, divididos em dois grupos (CAAE 63792422.3.0000.0084), avaliados individualmente. **Resultados:** a média de blocos transportados por minuto com a mão dominante foi 4,75 para os adolescentes (12-17 anos) e média inferior a um bloco por minuto para as crianças. O desempenho no TCBV foi inferior ao que a literatura refere para o TCB, embora o cenário tecnológico tenha sido atrativo aos participantes. A usabilidade foi avaliada pelo questionário System Usability Scale, com pontuação de 61,66 para os adolescentes, indicando necessidade de revisão na usabilidade do produto. **Conclusão:** o recurso tecnológico pode ser um aliado para as avaliações objetivas de destreza manual, porém, medidas de usabilidade devem ser consideradas fundamentais para verificação de aplicabilidade da tecnologia em diferentes grupos e faixas etárias.

Palavras-chave: Destreza Motora; Avaliação; Realidade Virtual.

EFEITOS DA TOXINA BOTULÍNICA TIPO A NA PARALISIA CEREBRAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

José Gonçalves dos Reis Neto, Dauan Monteiro Santos, Débora Braga de Andrade, Gabrielly Blanco Veiga, Joyce Suely de Sousa Alvarenga Rodrigues, Laurinda da Silva Solano Reis, Lucas Pinto de Oliveira, Renata Amanajás de Melo

Introdução: Na paralisia cerebral (PC) espástica, grupos musculares como tríceps sural, isquiotibiais, adutores do quadril, flexores de cotovelo e flexores do punho, são comprometidos, resultando em redução da funcionalidade. A toxina botulínica tipo A (BoNT-A), durante a reabilitação, tem demonstrado benefícios na função motora de crianças com PC. **Objetivo:** Analisar os efeitos da BoNT-A na PC. **Métodos:** Revisão sistemática, sem metanálise, com pesquisa em: PubMed, Scielo, PEDro, Medline e LILACS. **Descritores usados:** "Botulinum Toxins" e "Cerebral Palsy", com uso de operador booleano: "AND", no período de 2018 à 2023. **Resultados:** Foram encontrados 454 artigos e 18 foram selecionados. Foram excluídos estudos não caracterizados como ensaios clínicos e que não possuísem relação com PC e BoNT-A. Constatou-se redução da espasticidade em membros superiores e inferiores, com melhora da funcionalidade de pacientes com PC. Houve avanços na amplitude de movimento na articulação do tornozelo com melhora progressiva da marcha. Observou-se que, o tratamento com a BoNT-A contribui na aquisição das funções motoras grossas, uma vez que melhora a pontuação na escala Gross Motor Function Measure (GMFCS), instrumento que avalia a função motora em 5 dimensões. **Conclusão:** A aplicação da BoNT-A em pacientes com PC apresenta resultados positivos nos sintomas motores, auxiliando de maneira eficaz com o tratamento fisioterapêutico.

Palavras-chave: Botulinum Toxins; Cerebral Palsy

EQUILÍBRIO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM UM CENTRO ESPECIALIZADO DO OESTE DO PARÁ

Lucas Gabriel de Araújo Marcião, Geovane de Miranda Matos, Ellen Hevellem Silva Viana, Sâmela Patrícia de Sousa Assis, Angela Portela da Silva, Ana Shizue Odane Rodrigues Campos, Maiara Silvana Salgado Batista.

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado como um distúrbio do neurodesenvolvimento que afeta o contato social, a interação social e o comportamento, com alterações sensoriais e motoras. **Objetivo:** Avaliar o equilíbrio de crianças com TEA assistida em um centro especializado em autismo no oeste do Pará. **Métodos:** Este estudo faz parte de uma pesquisa maior, conforme CAAE nº 60557422.0.0000.5193. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo transversal, com análise quantitativa dos dados realizada no Centro especializado – Casa Azul. A amostra foi composta por 14 crianças com diagnóstico de TEA, de ambos os gêneros. As crianças realizaram teste da escala motora Rosa Neto (2002), onde foram classificadas de acordo com o Quociente Motor relacionado ao equilíbrio (QM3). **Resultados:** Participaram do estudo 14 crianças, sendo 92,9% do gênero masculino (n=13) e somente uma criança do gênero feminino correspondendo a 7,1%, com média da idade de 7 anos \pm 1,9. Foi observado que em relação a classificação do QM3 as crianças variaram de muito inferior à normal médio, sendo verificado a seguinte distribuição: muito inferior (21,4%), inferior (28,6%), normal baixo (21,4%) e normal médio (28,4%). **Conclusão:** Observou-se variação do equilíbrio nas crianças estudadas, logo, é importante o olhar atento da Fisioterapia no acompanhamento de crianças com TEA, uma vez que esse importante elemento da motricidade contribui para a marcha e atividades funcionais.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Criança; Equilíbrio postural.

LUDICIDADE COMO INSTRUMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Giovana Portela da Luz, Raquel Cristovão Gonçalves.

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) é caracterizado pelo comprometimento no comportamento social, na comunicação e na linguagem, e ainda, podem manifestar padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados. Muito se tem discutido, sobre a importância da humanização dos atendimentos em saúde e estudos comprovam o benefício do ato de brincar em casos de incapacidades neuromotoras. **Objetivo:** Exemplificar o uso da ludicidade associada aos tratamentos fisioterapêuticos pediátricos no TEA e trazer o que atribui de benefício. **Métodos:** Estudo descritivo, observacional do tipo transversal, em que 18 fisioterapeutas pediátricos responderam à um questionário por meio da plataforma *Google Forms*, a fim de expor o programa terapêutico frente a pacientes com TEA e os benefícios identificados. Os dados coletados foram analisados no programa *Microsoft Excel*. **Resultados:** No que se refere aos instrumentos utilizados durante a terapia, a bola (n = 16; 88,89%) foi o instrumento mais comumente utilizado; o rolo o recurso fisioterapêutico (n = 18; 100%); e os estímulos visuais, auditivos e táteis (n = 16; 88,89%) como sendo a mais comum estratégia. Os principais benefícios identificados foram o aumento no vínculo, e a facilitação do alcance dos objetivos propostos nas atividades terapêuticas (n = 18; 100%). **Conclusão:** Os dados revelam ampla variedade de instrumentos e concluem que a ludicidade associada aos tratamentos fisioterapêuticos do TEA, oferece uma abordagem eficaz e benéfica.

Palavras-chave: autismo; fisioterapia; ludicidade; transtorno do espectro autista; tratamento.

VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL: SUBUTILIZAÇÃO DA CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA?

Ana Shizue Odane Rodrigues Campos, Danilo Reis Barbosa, Alex Ripardo da Silva, Rafael de Matos Chaves, Ana Carolina Neves Martins, Silvania Yukiko Lins Takanashi.

Introdução: A Caderneta de Saúde da Criança (CSC) é um instrumento utilizado pelos profissionais de saúde que por meio do registro de dados referentes ao crescimento e desenvolvimento infantil permite acompanhar o processo de maturação do sistema neuropsicomotor de crianças de 0 a 10 anos e detectar precocemente atrasos. **Objetivo:** Investigar o uso da CSC quanto ao preenchimento dos Marcos de Desenvolvimento. **Métodos:** A pesquisa se caracteriza como descritiva, documental e quantitativa, realizada entre novembro de 2022 e maio de 2023 em 4 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e um centro de referência de saúde da criança no município de Santarém, após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 62960122.1.0000.5168). Participaram 156 pais que permitiram a análise da CSC durante a assistência de seus filhos nos serviços de saúde. **Resultados:** 64 pais tinham apenas o Cartão Espelho, que é a cópia do cartão de vacinação e não contém os marcos de desenvolvimento, apenas o acompanhamento do peso e que deveria ficar arquivada na UBS para monitoramento da situação vacinal das crianças. Contudo não é a realidade observada nos serviços, onde o mesmo substitui a CSC na sua falta. No restante da amostra, houve prevalência de não preenchimento dos marcos (65,2%), seguido de preenchimento incompleto. **Conclusão:** Na avaliação realizada na atenção básica, a CSC não é utilizada de forma adequada para detectar os desvios motores no desenvolvimento da criança em seu primeiro ano de vida.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde da Criança; Crescimento e Desenvolvimento; Destreza motora.

AValiação da Efetividade da Implantação de uma Ferramenta Baseada na FMEA para Gerenciamento dos Processos em Estimulação Precoce.

Marília Cavalcante Costa, Tânia Gabriella Costa Pinheiro; Suyanne Oliveira Andrade de Araújo; Henrique Jorge Maia Costa; Marcos Roberto Lourenzoni.

Crianças de programas de Estimulação Precoce (EP) apresentam vulnerabilidades que podem influenciar negativamente seus resultados. A Análise de Modo e Efeitos de Falha (FMEA) é uma ferramenta de gestão de qualidade que, na saúde, identifica e prioriza vulnerabilidades a partir de indicadores. O estudo objetivou avaliar a efetividade de uma ferramenta baseada na FMEA para analisar vulnerabilidades em sua recorrência, severidade e chance de detecção e propor soluções na EP. A pesquisa foi de coorte prospectivo, descritivo analítico, com parecer nº 1.399.239. A amostra englobou profissionais e pacientes admitidos em um serviço de EP de Fortaleza de dezembro 2015 a julho de 2016. As etapas de aplicação foram: 1 seleção do processo e a formação da equipe; 2 identificação das vulnerabilidades; 3 determinação da severidade, recorrência e detecção; 4 análise dos dados e determinação das ações de melhorias. Foram detectadas 35 vulnerabilidades. As maiores ocorrências foram: Faltas frequentes, Alimentado a menos de 1h, Descontinuidade das orientações domiciliares, Sialorreia, Hipotonia, Choro, Vínculo excessivo com a mãe. No Diagrama de Pareto, Falta, Alimentado a < 1/h e Descontinuidade, somaram 61,91% das ocorrências, sendo estas vulnerabilidades priorizadas a partir do coeficiente de priorização. A ferramenta foi eficiente na identificação e análise de vulnerabilidades de um ambulatório de EP e sua aplicação foi capaz de promover percepções importantes para o controle de qualidade.

Palavras-chave: Estimulação Precoce; FMEA; Qualidade.

PRIMEIROS MINUTOS DE VIDA: O REGISTRO NA CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA DO ÍNDICE DE APGAR PARA SEGUIMENTO DA ATENÇÃO AO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR INFANTIL

Lucas Gabriel de Araújo Marcião, Alex Ripardo da Silva, Danilo Reis Barbosa, Rafael de Matos Chaves, Ana Carolina Neves Martins, Sylvania Yukiko Lins Takanashi.

Introdução: A Caderneta de Saúde da Criança (CSC) comporta os registros dos eventos do pré-natal ao seguimento de puericultura. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança recomenda a alta qualificada do recém-nascido (RN) para a atenção básica mediante entrega bem orientada da CSC. As condições de maior risco para o desfecho de paralisia cerebral são a prematuridade abaixo de 28 semanas, o peso do nascimento abaixo de 1500g e o índice de vitalidade do RN aferido pelo índice de Apgar menor que 7 no quinto minuto, apesar do entendimento que múltiplos fatores potencializam o dano cerebral.

Objetivo: Investigar os valores de Apgar registrados nas CSC de crianças assistidas no interior da Amazônia.

Metodologia: Estudo descritivo e quantitativo realizado entre 2022 e 2023 em 4 Unidades Básicas de Saúde e um centro de referência de saúde da criança no município de Santarém após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 62960122.1.0000.5168). Participaram 222 pais que permitiram a análise da CSC.

Resultados: 102 participantes tinham apenas o cartão espelho. Dos 120, 52,5% não tinham o Apgar, com 8 com nota menor que 7 no 1', 2 e 5'. O preenchimento dos dados do nascimento, com ênfase no Apgar, possibilita uma maior atenção ao desenvolvimento infantil durante as práticas dos serviços de saúde em todos os pontos da rede de atenção à criança. **Conclusão:** Houve uma elevada prevalência de ausência do Apgar nas CSC, limitando o entendimento das condições iniciais do RN.

Palavras-chave: Índice de Apgar; Criança; Desenvolvimento Infantil.

AVALIAÇÃO MOTORA AMPLA DE LACTENTES ATENDIDOS EM PROGRAMA DE FOLLOW-UP

Cristina Marques de Almeida Holanda Diniz, Sandra Maria Cordeiro Rocha de Carvalho, Táylla Fernanda dos Santos Pereira, Ingrid Gabriele de Souza, Juliana Carneiro Monteiro Wanderley.

Introdução: O avanço da tecnologia no cuidado à saúde do recém-nascido (RN) possibilita a maior sobrevida deste público, principalmente na ocorrência de prematuridade, distúrbios cardiovasculares e/ou síndromes. No entanto, a redução da mortalidade no período neonatal é acompanhada do aumento da incidência de morbidades crônicas com a presença de atraso do neurodesenvolvimento. Assim, o acompanhamento sistemático de RNs após a alta hospitalar é essencial para o início da intervenção precoce. A equipe multiprofissional deve atuar de forma integrada na identificação de necessidades da família e do RN. Para o fisioterapeuta da equipe, a avaliação do desenvolvimento motor amplo (DMA) torna-se uma prerrogativa essencial. **Objetivo:** avaliar o DMA de lactentes acompanhados no Serviço de Follow-up do Hospital Universitário Lauro Wanderley (SFu do HULW). **Métodos:** estudo observacional retrospectivo, por meio de acesso aos registros do SFu do HULW, no período de julho a dezembro de 2022. A avaliação do DMA foi realizada pela *Alberta Infant Motor Scale (AIMS)*. **Resultados:** Participaram 157 lactentes, sendo 58% do sexo masculino. A média de idade foi de 7,45 meses. Do total, 54% dos pacientes residiam na cidade de João Pessoa-PB. A prevalência de prematuridade foi de 66,9%. 39,6% dos sujeitos pontuaram abaixo ou igual a 10% na AIMS, indicando atraso motor importante. **Conclusão:** O SFu do HULW atende lactentes de risco com demanda elevada para a necessidade de estimulação motora precoce.

Palavras-chave: Recém-Nascido Prematuro; Estimulação Precoce; Desenvolvimento Infantil; Fisioterapia, Transtornos do Neurodesenvolvimento.

PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADES DE RECREAÇÃO E LAZER DE CRIANÇAS E JOVENS COM DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE

Flaviana, Kelly de Lima Maciel, Hercules Ribeiro Leite, Cristina dos Santos Cardoso de Sá.

Introdução: A independência funcional é baixa quando se trata de distrofia muscular de Duchenne (DMD), isso influencia os aspectos biopsicossociais desses meninos. Diversos estudos descrevem alterações ligadas à DMD do ponto de vista de estrutura e função, entretanto, a caracterização das atividades cotidianas e a participação em atividades de lazer, são outros aspectos envolvidos na funcionalidade dos indivíduos de acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). **Objetivo:** Identificar e caracterizar a participação e atividades de meninos com DMD com base conceitual da CIF. **Método:** Estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, (CAAE: 54759921.7.0000.5505), incluiu 32 meninos com DMD, atendidos no Ambulatório de Investigações nas Doenças Neuromusculares do Departamento de Neurologia e Neurocirurgia da Universidade. A participação em atividades de lazer foi avaliada por meio de um instrumento desenvolvido pelos pesquisadores desse estudo. **Resultados:** Nossos resultados apontam que dentro das atividades formais e informais, os meninos com DMD participam com maior número e frequência de atividades informais: Jogar videogame/computador/celular/75%; Brincar com brinquedos/ cartas/ jogos de tabuleiro/ quebra-cabeça 44,8%; Brincar com animais de estimação 56%; Fazer artes/ desenhos 34,4%; Ver televisão (desenhos, filmes, séries) 50%; Ir a uma festa 35,9%, dentre outros. A satisfação nas atividades participadas foi alta. **Conclusão:** O estudo aponta baixa diversidade de participação de crianças/jovens com DMD quando se trata de atividades de recreação e lazer.

Palavras-Chave: Lazer; CIF; crianças; adolescentes; Distrofia Muscular de Duchenne.

DIFICULDADES MOTORAS E SEUS DETERMINANTES EM CRIANÇAS PREMATURAS NA IDADE PRÉ-ESCOLAR

Lígia Maria Tezo Daloia, Carolina Yuri Panvequio Aizawa, Renata Hyde Hasue.

Contextualização: O desempenho motor na infância é influenciado por diversos fatores clínicos e sociais, sendo a prematuridade um dos mais importantes. A detecção precoce e a compreensão de seus determinantes são imprescindíveis para otimizar o desenvolvimento motor. **Objetivos:** Caracterizar o desempenho motor e seus determinantes clínicos e sociais em crianças prematuras aos 3 anos de idade. **Métodos:** Doze crianças [idade = $39 \pm 0,9$ meses; 58% meninos; 66% nascidos com idade gestacional (IG) > 34 semanas; sem lesões neurológicas] realizaram a Movement Assessment Battery for Children, 2ª Edição (MABC-2). Foi feita análise descritiva e por regressão linear, sendo considerados significativos valores de $p < 0,05$. **Resultados:** Três crianças (25%) apresentaram dificuldades motoras pela MABC-2 (total <9%). Sete crianças (58%) apresentaram baixo desempenho em ao menos um domínio, sendo seis (50%) na "Destreza manual" e duas (17%) no "Mirar e receber" e no "Equilíbrio". Houve associação significativa entre menores percentis no domínio "Equilíbrio" e menores IG ($p = 0,020$; IC = 0,145-1,328) e menores pesos ao nascer ($p = 0,015$; IC = 0,005-0,038), e marginalmente significativa entre menor escolaridade materna e menor pontuação na "Destreza manual" ($p = 0,051$; IC = -0,059-34,059). **Conclusões:** A MABC-2 pode detectar dificuldades motoras em prematuros aos 3 anos de idade, mesmo aqueles com com IG maior que 34 semanas. O pior desempenho no equilíbrio está associado a menores peso e IG.

Palavras-chave: recém-nascido prematuro; desempenho motor; criança pré-escolar.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS: Trabalho financiado pela CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior).

QUAL FATOR DE RISCO PODE IMPACTAR MAIS O COMPORTAMENTO MOTOR DE LACTENTES DE 3 A 5 MESES DE IDADE?

Carolina Fioroni Ribeiro da Silva, Ana Luiza Righetto Greco, Luiza Ribeiro Machado, Stefani Raquel Sales Fritsch, Eloisa Tudella.

Introdução: O ambiente domiciliar pode ser um fator de risco ou de proteção, uma vez que impacta no desenvolvimento infantil e, conseqüentemente, na funcionalidade. **Objetivo:** Comparar qual fator de risco, ambiental ou biológico, pode prejudicar mais no comportamento motor de lactentes. **Métodos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê De Ética Em Pesquisa Com Seres Humanos (CAAE: 04097718.9.0000.5504). 18 lactentes aos 3,4 e 5 meses foram divididos igualmente em 3 grupos. Grupo de risco biológico (GRB); grupo de risco ambiental (GRA); e, grupo sem risco (GSR). O comportamento motor e o ambiente domiciliar foram avaliados pelo Infant Motor Profile (IMP) e pelo questionário Affordances in the Home Environment for Motor Development – Infant Scale (AHEMD-IS), respectivamente. Análise descritiva, Anova One way e Kruskal Wallis foram realizados ($p \leq 0,01$). **Resultados:** Não houve diferença significativa entre os grupos. No entanto, o GRA apresentou a menor média no AHEMD-IS e no domínio variação ($79,6 \pm 2,0$; $89,1 \pm 5,7$; $89,2 \pm 7,4$) em todos os meses avaliados. Na performance, o GRB apresentou a menor média ($40,6 \pm 3,0$; $52,8 \pm 4,1$; $56,8 \pm 3,2$) em todas as avaliações. O GRA teve a menor média ($74,0 \pm 2,6$) no escore total aos 3 meses, e o GRB aos 4 e 5 meses ($79,6 \pm 5,27$; $80,8 \pm 5,31$). **Conclusão:** Os lactentes do GRA apresentaram os menores escores no domínio variação e escore total. Estes, de acordo com a literatura estão relacionados a desordens cognitivas e motoras como o baixo QI na idade escolar.

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil; Lactente; Infant Motor Profile; ambiente domiciliar; pobreza infantil.

Agencia de fomento: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) (processo número 2018/24930-0; 2020/11267-1).

A RELAÇÃO ENTRE A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE E AS MUDANÇAS NA ABORDAGEM TERAPÊUTICA DOS PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Beatriz Pereira Braga, Carolina Beatriz de Oliveira Souza, Louisiana Carolina Ferreira de Meireles.

Introdução: A paralisia Cerebral na infância apresenta fatores descritos em sua patologia que interferem diretamente na vida do paciente. Dentro do modelo biopsicossocial, são notáveis as alterações em estrutura e função, bem como o ambiente e participação do indivíduo em sociedade, na sua integração com familiares e dentro das mais diversas possibilidades de convívio. Acerca da melhora e identificação de fatores que auxiliem a evolução da funcionalidade do paciente, a criação da CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade) contribui na verificação de aspectos que irão além da patologia, e que interferem positivamente na reabilitação. **Métodos:** Foi realizada uma análise de dados bibliográficos computadorizados sobre intervenções fisioterapêuticas na área de estudo. A referida análise contou com artigos datados em cinco anos antes da CIF (1996 a 2000) e dez anos após a CIF (2011 a 2019), sendo pesquisados em português através do site SciELO. **Resultados:** A partir da análise, foi possível encontrar achados científicos significativos entre os tratamentos realizados antes e depois da CIF, os quais passaram a ter importantes contribuições em diferentes áreas de desenvolvimento dos pacientes. **Conclusão:** Através do estudo, foi possível perceber mudanças em relação à reabilitação do paciente para tarefas cotidianas, característica que não aparecia antes da CIF.

Palavras-chave: CIF; fisioterapia; paralisia cerebral.

AS BARREIRAS PARA CONTINUIDADE DO TRATAMENTO DOMICILIAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇAS NEUROMUSCULARES NA PERSPECTIVA DOS CUIDADORES

Alessandra dos Santos Sena, Sheila Souza de Freitas, Raissa Helena Rodrigues Machado, Beatriz Amaral Cavalcante, Jaíssa de Nazaré da Silva Andrade, Jorge Lopes Rodrigues Neto, Milena Briosso Silva de Oliveira, Jeicyanne Holanda de Vasconcelos, Tâmara Furtado Potiguar, Denise da Silva Pinto.

Introdução: As doenças neuromusculares (DNM) afetam o sistema nervoso periférico e acometem cerca de 160 por 100.000 indivíduos. Geralmente, durante o tratamento faz-se necessário a presença de cuidadores em tempo integral e nesta perspectiva, encontram-se barreiras para a continuidade da reabilitação, resultado da escassez de orientações terapêuticas domiciliares. **Objetivo:** Descrever as barreiras para intervenção cinético-funcional em domicílio de crianças e adolescentes com doenças neuromusculares na perspectiva dos cuidadores. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo do tipo descritivo, sob aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com parecer n.º 5.856.148/ CAAE:65216422.6.0000.0018. Foram incluídas duas cuidadoras, entre março e maio de 2023. A pesquisa foi composta por uma entrevista semi-estruturada com 10 perguntas acerca da rotina e barreiras para manutenção da função motora e respiratória. As entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas. **Resultados:** Destacam-se os principais obstáculos observados que implicam na intervenção domiciliar: as ocupações domésticas e trabalhistas dos cuidadores, bem como a pouca orientação, instrução e capacitação adequada relativo aos cuidados e ações para com o paciente, tornando-se assim, cuidadores inseguros. **Conclusão:** Diante do exposto, torna-se perceptível a necessidade de melhor suporte profissional com treinamento e tratamento adequado do responsável para uma intervenção segura e eficaz no paciente.

Palavras-chave: Doenças Neuromusculares; Cuidadores; Fisioterapia.

EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO PRECOZE POR MEIO DA FISIOTERAPIA NEUROPEDIÁTRICA NO ATRASO MOTOR DE CRIANÇA PREMATURA: RELATO DE CASO

Kelly Yale de Moura Epifânio, Rose Dayse da Silva Barros, Alberta Cristina Sousa Camilo, Daiane Costa da Silva, Maria Nadiele Atanzio Gois, Mateus Santos do Nascimento, Maria Fernanda Marinho Rodrigues.

Introdução: O atraso no desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) é comum em situações de prematuridade, de modo que a identificação e estimulação precoces são fatores preditivos no crescimento e desenvolvimento dessas crianças. **Objetivo:** Apresentar o desfecho clínico de um paciente com prematuridade submetido à Fisioterapia Neuropediátrica no Centro de Assistência Integral e Social (CAIS) da Faculdade Integrada CETE. **Método:** B.F.T.C., 9 meses, gêmeo, nascimento prematuro (idade corrigida: 6m), masculino, foi trazido por seus genitores ao atendimento no CAIS apresentando hipotonia no tronco e cervical e ausência do reflexo de endireitamento (b7502.8), sem diagnóstico médico. Com diagnóstico fisioterapêutico de acordo com a CBDF: D03.00.0.0.1.2. Foram realizadas 06 sessões, 1x semana/50 min. Os objetivos SMART foram aumentar força e estabilidade muscular em membros, tronco e cervical; estimular o aparecimento do reflexo de endireitamento; manter postura ereta em sedestação sem apoio e alcançar estabilidade para realizar transferências. Realizou-se exercícios ativo-assistidos, mobilizações, mudança de decúbito dorsal para sentado, estímulos de alcances frontal, lateral e vertical. **Resultados:** Observou-se ganho de postura ereta, controle de tronco e cabeça, transferência de sedestação para posição de gatas, engatinhar primitivo e ortostatismo com apoio. **Conclusão:** A Fisioterapia Neuropediátrica é essencial para o alcance de habilidades motoras em bebês com atraso no DNPM.

Palavras-chave: Fisioterapia; Estimulação precoce; Prematuridade.

DISTÚRBIOS DO SONO EM CRIANÇAS COM SÌNDROME DE DOWN E A REPERCUSSÃO NO COMPORTAMENTO FUNCIONAL

Bruna Isabele Araújo da Silva, Camila Morais de Freitas, Meryeli Santos de Araújo Dantas, Carla Patrícia Novaes dos Santos Fechine, Sheva Castro Dantas de Souza.

A Síndrome de Down (SD) ou trissomia do 21 é uma condição geneticamente determinada, causada pela presença completa ou parcial de três cópias do cromossomo 21, sendo a alteração cromossômica mais comum e a principal causa de deficiência intelectual na população. Os distúrbios do sono na SD estão relacionados a uma variedade de problemas emocionais e comportamentais, como hiperatividade / impulsividade, problemas de conduta e ansiedade. Tem por objetivo compreender como os distúrbios do sono podem influenciar o comportamento funcional das crianças com SD. Foi realizada pesquisa de campo de caráter exploratório-descritivo com abordagem quantitativa, foi realizada através das mídias sociais com formulários google forms, no período de março a abril de 2022. Participaram da pesquisa 28 indivíduos e tais procedimentos só foram iniciados após aprovação do comitê de ética e pesquisa do Centro Universitário Unipê regulamentado pela Resolução nº 466/12 do CNS sob o número de CAAE: 54407321.8.0000.5176. Os resultados apontam que as crianças com SD tem noites de sono agitadas o que repercute em suas atividades diárias, com presença de cansaço, o que afeta negativamente a funcionalidade da criança no decorrer do dia a dia. Sendo assim, a atenção para a saúde do sono das crianças deve ser reforçada considerando todas as repercussões na produção constante do hormônio GH, afetando o crescimento e a resposta imunológica adequada, além da reparação metabólica afetando a funcionalidade.

Palavras-chave: Síndrome de down; Distúrbios do sono; Comportamento funcional.

A ANTROPOMETRIA DO RECÉM-NASCIDO COMO MEDIDA DE ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ASSISTÊNCIA NO INTERIOR DA AMAZÔNIA

Larissa de Moura Barbosa, Danilo Reis Barbosa, Alex Ripardo da Silva, Rafael de Matos Chaves, Ana Carolina Neves Martins, Silvania Yukiko Lins Takanashi.

Introdução: A fase inicial da vida é um período de significativas modificações no crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor. O registro dos dados antropométricos do recém-nascido (RN) permite identificar alterações, como microcefalia, a relação do peso e perímetro cefálico (PC) com o desenvolvimento da criança e o risco de déficits de crescimento e de mortalidade infantil como consequência de nascimentos com pesos inferiores aos adequados. O PC representa um importante indicador de desenvolvimento mental. **Objetivo:** Investigar o preenchimento dos dados antropométricos do RN nas cadernetas de Saúde das Crianças (CSC). **Métodos:** Estudo descritivo, documental e quantitativo realizado entre 2022 e 2023 em 4 Unidades Básicas de Saúde e um centro de referência de saúde da criança no município de Santarém após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 62960122.1.0000.5168). Participaram 222 pais que permitiram a análise da CSC quanto aos dados de peso, comprimento e de PC ao nascimento. **Resultados:** 40,1% das CSC não estavam preenchidas. 18,8% das CSC preenchidas necessitavam de atenção quanto às medidas, com 14 se encaixando em pesos abaixo do escore Z-1 e 9 acima do Z+1, 8 com PC com escores abaixo do Z-1 e 4, acima do Z+1. **Conclusão:** Os achados evidenciam deficiências de preenchimento da CSC, comprometendo a possibilidade de identificação precoce de agravos ao desenvolvimento. Ações de acompanhamento e monitoramento das crianças devem ser implementadas nos casos de risco.

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil; Saúde da Criança; Crescimento e Desenvolvimento.

COMPETÊNCIA MOTORA EM TAREFAS DE ESTABILIDADE EM ESCOLARES: SANTARÉM-PARÁ

Ana Shizue Odane Rodrigues Campos, Paulo Henrique Chaves Reis, Raíssa Sousa Andrade, Larissa de Moura Barbosa, Geovane de Miranda Matos, Lucas Gabriel de Araújo Marcião, Yariça Gabrielly da Silva Campos, Richelma de Fátima de Miranda Barbosa.

Introdução: Competência motora é o desenvolvimento e desempenho do movimento humano, que pode sofrer declínio devido comportamentos sedentários. Com isso, Luz et al. (2017) propuseram *Motor Competence Assessment (MCA)* para verificação do desenvolvimento motor na primeira e segunda infância. **Objetivo:** Analisar as tarefas de estabilidade em escolares através do MCA. **Métodos:** Pesquisa descritiva, quantitativa e transversal, realizada entre outubro e novembro de 2022 em uma escola em Santarém - Pará, após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos (CAAE 30930120.2.000.5505 N0413/2020). Foi feita a coleta de dados antropométricos, de prática de atividade física e utilizou-se o Método MCA para testar a estabilidade motora dos alunos, por meio de tarefas de transposição de plataforma e saltos laterais. **Resultados:** Na amostra composta por 19 estudantes, houve a prevalência de participantes com 13 anos de idade (31,6%), do sexo feminino (52,6%), sedentários (57,9%) e com sobrepeso (42,1%). O Teste t (student) classificou as tarefas de transposição de plataforma (0,522) e saltos laterais (0,949) como tarefas de baixa competência motora. Não houve diferença entre as habilidades apresentadas pelo sexo feminino e masculino, ambos apresentaram baixa competência motora. **Conclusão:** As atividades de estabilidade apresentaram baixa competência motora, enfatizando a existência de pré-adolescentes sedentários, com sobrepeso e baixo desempenho físico.

Palavras-chave: Estudante; Destreza Motora; Habilidade Motora.

SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS: Um olhar sobre o uso e adequação de cadeira de rodas

Júlia Vitória Torres d'Arruda, Izabela Millery da Silva Cruz, Taciane Laiane Gomes da Silva, Ana Beatriz Vitor de Araújo, Renata Neves Pereira, Gianelli Esteffany Martins, Alyne Rafaelly de Souza Nascimento, Carine Carolina Wiesiolek.

Introdução: Crianças com Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZ) apresentam alterações no crescimento e desenvolvimento, atrasos funcionais e dependência para realização das AVD's. O uso da cadeira de rodas (CR) é comum nesta população e a adequação postural e informações oferecidas aos usuários da CR e seus familiares contribui na qualidade de vida e saúde do usuário. **Objetivo:** Avaliar o uso e a adequação da CR em crianças com SCZ. **Método:** Estudo observacional descritivo, realizado na UFPE, com aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos (CEP/CCS/UFPE), parecer 4.836.131. Foram incluídas 5 crianças com SCZ. Os seus cuidadores responderam um questionário semi-estruturado sobre o uso da CR. As crianças também receberam classificação de nível funcional por meio da Classificação da Função Motora Grossa - GMFCS. **Resultado:** Das 5 crianças, 4 foram classificadas como nível V. A CR foi considerada um facilitador nas AVD's e locomoção na comunidade. Para as crianças que apresentavam algum tipo de deformidade, a CR não estava adaptada e todas tinham a profundidade imprópria, sendo quatro com largura do assento inadequada para o tamanho da criança. **Conclusão:** A CR atua como um facilitador em relação à mobilidade e AVD's das crianças com SCZ, no entanto requer assistência na área de adequação postural e vigilância quanto ao uso. Mudanças corporais e comportamentais devem ser consideradas em longo prazo para uso adequado deste dispositivo nesta população.

Palavras-chave: Cadeira de rodas; Síndrome congênita de Zika vírus; Crianças.

TREINAMENTO INTENSIVO NA INTERVENÇÃO MOTORA EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Caroline Martins Rocha, Caroline Búrigo Duarte Souza, Rafaela Ribeiro, Bertiz Letícia Hoffmann, André de Souza Rocha.

Introdução: A utilização de protocolos de treinamento intensivo (TrI) para crianças com Paralisia Cerebral (PC) vem crescendo e torna-se relevante analisar estudos que envolvam esta modalidade para nortear a prática clínica assertiva. **Objetivo:** Revisar os principais recursos de TrI aplicados nas intervenções motoras em crianças com PC. **Métodos:** A partir das recomendações PRISMA, foi realizada a busca de artigos científicos na base de dados PEDro, aplicando a combinação dos descritores "Cerebral Palsy" AND "intensive trainig" e termos correlatos. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, disponíveis na íntegra em português, inglês ou espanhol, publicados entre jan/2010 e mai/2022. **Resultados:** Dos 127 artigos encontrados, 11 foram selecionados para revisão. Os principais protocolos de TrI envolveram o membro superior (MS) como na Terapia de movimento induzido por restrição (TMR) e na Terapia bimanual, em crianças com PC unilateral. Os parâmetros variaram de 2h à 6h/dia, 3 a 5 dias/semana, 2 a 6 semanas, sendo mais comum 4h/dia, 5 dias/semana, por 3 semanas. Entre os 4 estudos com escore de qualidade mais elevado (8/10), a principal modalidade de TrI foi a TMR com resultados positivos sobre a função manual e autocuidados. **Conclusão:** Protocolos de TrI enfatizam o MS e apresentam resultados positivos em crianças com PC unilateral. São necessários mais estudos de melhor qualidade para verificar o efeitos do TrI sobre a função de membros inferiores e em outras formas de PC.

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil; Fisioterapia; Paralisia Cerebral.

APLICAÇÃO DA ESCALA DE AHMED-IS PARA ANÁLISE DO AMBIENTE DOMICILIAR DA CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN

Maria Eduarda Barros Souza Araújo, Luana Carneiro Martins, Marcelo Monteiro Veras, Rebecka Alves Araújo, Taynah Ribeiro Frota de Brito, Luciana Andrade da Mota Sampaio.

Introdução: O desenvolvimento de crianças com a Síndrome de Down(SD) sofre influência do cuidado, educação e experiência que lhes são concedidos, sendo importante que o terapeuta dedique atenção ao ambiente domiciliar, identificando nele barreiras a serem minimizadas e potencialidades a serem exploradas. **Objetivo:** Analisar o ambiente domiciliar para desenvolvimento motor da criança com SD. **Métodos:** Estudo transversal, do tipo série de casos, realizado entre fevereiro-abril de 2023, com parecer nº5.797.205. Amostra composta por 6 cuidadores de crianças com SD menores de 3 anos. Foi aplicado um questionário sociodemográfico e *Infant Scale AHMED-IS (18-42MESES)*, com questões sobre dados demográficos e caracterização familiar da criança. **Resultados:** A média de idade dos cuidadores foi de 38 anos($\pm 10,8$), sendo 83,3%(n=5) mães, 50,0%(n=3) com ensino médio, e 66,7%(n=4) com renda familiar de 1-3 salários mínimos. A média de idade das crianças foi de 1 ano ($\pm 0,40$), 66,7% (n=4) diagnosticadas nos primeiros meses de vida e todas acompanhadas por fisioterapeuta. Para a escala AHMED, 83% (n=5) teve classificação média e 17%(n=1) baixa. **Conclusão:** O ambiente domiciliar proporciona oportunidades razoáveis para o desenvolvimento motor da criança. As casas tinham bons espaços de estimulação, entretanto os materiais de motricidade fina e grossa deixam a desejar em quase todas as casas, o que pode-se relacionar aos aspectos financeiros da família. Logo, o terapeuta deve se atentar a sua adequação.

Palavras-chave: Síndrome de Down; Desenvolvimento Infantil; Intervenção Precoce; Habitação.

HABILIDADES FUNCIONAIS EM CRIANÇAS COM MICROCEFALIA EM DECORRÊNCIA DA SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS

Alyne Rafaelly de Souza Nascimento, Júlia Vitória Torres d'Arruda, Izabela Millery da Silva Cruz, Taciane Laiane Gomes da Silva, Ana Beatriz Vitor de Araújo, Renata Neves Pereira, Renato de Souza Melo, Luciana Angelo Bezerra, Karla Monica Ferraz Lambertz, Carine Carolina Wiesiolek.

Introdução: As crianças com microcefalia decorrentes da Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZ) apresentam alterações neurológicas, intelectuais e atrasos no desenvolvimento motor que impactam em suas habilidades, qualidade de vida e funcionalidade. **Objetivo:** Avaliar habilidades funcionais em crianças com SCZ por meio do Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI). **Métodos:** Foi um estudo de série de casos que foi coletado por meio da avaliação e questionário de 6 crianças com SCZ, realizado no Laboratório de Estudos em Pediatria da Universidade Federal de Pernambuco, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos (CEP/CCS/UFPE), parecer 4.836.131. **Resultados:** Todas as crianças que apresentaram nível V na classificação do GMFCS pontuaram menos de 6 pontos na área de autocuidado e na área de funções sociais e nenhuma apresentou o desempenho esperado na área de mobilidade de acordo com a PEDI. Para a criança que apresentou nível II no GMFCS, foi vista uma melhor pontuação geral, mas os escores obtidos nas áreas de autocuidado e mobilidade permaneceram abaixo do previsto. **Conclusão:** Observou-se atraso significativo nas habilidades funcionais nas crianças com SCZ, o que aponta para necessidade de maiores estudos e necessidade de cuidado a esta população e suas famílias em longo prazo.

Palavra-chave: Síndrome congênita de Zika vírus; Pediatria; Desenvolvimento Humano.

EFEITO DE UM PROTOCOLO DE TREINO RESISTIDO NA CAPACIDADE FUNCIONAL DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL ESPÁSTICA

Lia Maria Aguiar Neves, Jennifer Wendy Teixeira Façanha, Dennise Lanna Barbosa Costa, Leda Maria Pinheiro da Costa, Fabiane Elpídio De Sá, Katia Virginia Viana Cardoso, Renata Viana Brígido de Moura Jucá.

Introdução: A fraqueza muscular e a espasticidade estão presentes na maioria das crianças com Paralisia Cerebral (PC), prejudicando sua funcionalidade. Programas de treinamento resistido (TR) em PC tem -se proposto a incrementar força muscular, função e atividade motora sem causar efeitos adversos. **Objetivo:** Avaliar o efeito de um protocolo de TR no desempenho funcional da criança na sua função motora grossa. **Métodos:** Ensaio clínico não randomizado cego, realizado no Núcleo de Tratamento e Estimulação Precoce (NUTEPE) - UFC. A amostra foi composta por 16 crianças, 2 a 8 anos, com PC espástica, boa cognição e GMFCS níveis I a III, alocadas em: grupo controle (GC) e intervenção (GI). O protocolo de TR incluiu exercícios funcionais com uso de faixa elástica, progressão do número de repetições, séries e carga (levantar e sentar, semi ajoelhado para de pé e marcha estacionária) por 60 minutos por dia, 5 dias por semana, por 12 semanas (média: 15-20 atendimentos). **Comitê de Ética:** 70011423.0.1001.5235. **Resultados:** O GI apresentou maior diferença pré-pós na pontuação total do GMFM em relação ao GC (GI: pré-59,21 (\pm 195,34) X pós 64,93 (\pm 257,45); GC pré- 75,61 (\pm 83,43) X pós 77,11 (\pm 68,93), $p=0,02$). Não houve diferença estatisticamente significativa pré-pós nos domínios do GMFM separadamente tanto no GC quanto no GI. **Conclusão:** O TR promoveu melhora significativa da função motora grossa no GI, conforme o GMFM, havendo melhorias também no desempenho das atividades diárias, de acordo com a percepção de pais e cuidadores.

Palavras-chave: Criança; Paralisia Cerebral; Treinamento resistido; Funcionalidade; Função motora grossa.

REPERTÓRIO MOTOR PRECOCE E FATORES SOCIOECONÔMICOS DE LACTENTES DE RISCO EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

Pâmela Peres dos Reis, Lana Oliveira Souza, Tatiana Manchim Contato, Denise Franco de Almeida Duarte, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato, Carolina Yuri Panvequio Aizawa.

Introdução: Avaliar o repertório motor precocemente é de extrema importância, pois é preditivo para identificação precoce de desfechos neurológicos adversos em lactentes de risco. Há escassez de estudos sobre a avaliação do repertório motor em populações menos favorecidas socioeconomicamente. **Objetivos:** Correlacionar o repertório motor entre os 3 e 5 meses de idade com fatores socioeconômicos em uma população em situação de vulnerabilidade do Espírito Santo. **Metodologia:** Estudo observacional de corte transversal, aprovado pelo CEP/HUCAM-UFES (nº 4.996.687). Foi avaliado o repertório motor de lactentes entre 3 e 5 meses pelo *Motor Optimality Score Revised* (MOS-R) e fatores socioeconômicos familiares pelo "Instrumental de Avaliação Socioeconômica". Foram utilizados testes de Correlação de Spearman e Qui-quadrado, considerando significativos valores de $p < 0,05$. **Resultados:** Foram avaliados 51 lactentes, 49 (96,07%) com *fidgety movements* presentes, 43 (84,31%) com MOS reduzido. A maioria da amostra é de nível socioeconômico baixo superior (70,56%). Foi encontrada correlação positiva entre a classificação socioeconômica e o escore total do MOS-R ($p=0,013$), e as subclassificações: postura ($p=0,010$), caráter do movimento ($p=0,028$) e repertório adequado à idade ($p=0,002$). Tipo de rendimento se correlacionou com o repertório adequado à idade ($p=0,039$) e caráter do movimento ($p=0,023$), e presença de rede de apoio mostrou correlação com melhor qualidade dos movimentos observados ($p=0,021$). **Conclusão:** Fatores socioeconômicos podem influenciar o repertório motor aos 3-5 meses de lactentes de risco. Sugerimos estudos com maior amostra, mas estes resultados já reforçam a importância do acompanhamento e diagnóstico precoces.

Palavras-chave: Fatores Socioeconômicos; Lactentes; Desempenho motor; Diagnóstico precoce.

AGRADECIMENTOS: Agradecemos a toda a equipe do *Follow-up* de recém-nascidos de alto risco do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes que auxiliaram e tornaram possível a realização deste trabalho.

PERFIL CLÍNICO E REPERTÓRIO MOTOR PRECOCE DE LACTENTES DE RISCO ACOMPANHADOS PELO PROGRAMA DE FOLLOW-UP DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO ESPÍRITO SANTO

Lana Oliveira Souza, Pâmela Peres dos Reis, Tatiana Manchim Contato, Denise Franco de Almeida Duarte, Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato, Carolina Yuri Panvequio Aizawa,

Introdução: A prematuridade consiste num grave problema de saúde no Brasil. A avaliação do repertório motor de 3 a 5 meses de lactentes é importante para identificação precoce de riscos para distúrbios do neurodesenvolvimento. **Objetivos:** Correlacionar o perfil clínico de lactentes de risco de um hospital universitário do Espírito Santo com seu repertório motor precoce. **Métodos:** Estudo observacional de corte transversal aprovado pelo CEP do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (nº 4.996.687). Foram avaliados lactentes acompanhados pelo programa de *follow-up* de recém-nascidos de risco. Os dados clínicos foram coletados na anamnese e por meio de prontuários eletrônicos; o repertório motor foi avaliado pelo *Motor Optimality Score Revised* (MOS-R). Foram utilizados os testes de Correlação de Spearman e o Qui-quadrado, considerando significativos valores de $p < 0,05$. **Resultados:** Foram avaliados 51 lactentes, 29 (56,86%) do sexo feminino e 46 (90,2%) prematuros (média idade gestacional=31semanas); 49 (96,07%) apresentaram *fidgety movements* (FM) e 43 (84,31%) MOS-R reduzido. Foram encontradas correlações entre: prematuridade e caráter do movimento (marginalmente significativa - $p=0,05$); tempo de internação e movimentos observados ($p=0,021$); asfixia 1ºmin e postura ($p=0,022$); asfixia 5ºmin e FM ($p=0,026$); tipo de parto e MOS-R ($p=0,014$). **Conclusão:** Fatores de risco encontrados nesta população se correlacionaram com componentes do repertório motor aos 3-5 meses, reforçando a importância do acompanhamento e diagnóstico precoces desses lactentes de risco.

Palavras-chave: Prematuro; Pediatria; População.

AGRADECIMENTOS: Agradecemos a toda a equipe do *Follow-up* de recém-nascidos de alto risco do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes que auxiliaram e tornaram possível a realização deste trabalho.

**TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO POR MEIO DE CINESIOTERAPIA EM CRIANÇA COM MIELOMENINGOCELE:
RELATO DE CASO**

Emilly Cordeiro Costa, Maria Josélia Silva Vieira Portugal, Vitória Raquel Vilela de Souza Fontan, Maria Nadiele Atanzio Gois, Mateus Santos do Nascimento, Maria Fernanda Marinho Rodrigues.

Introdução: A mielomeningocele (MM) é condição congênita ocasionada pelo fechamento incompleto do tubo neural entre a terceira e quarta semana embrionária, que causa déficit funcional no recém-nascido. **Objetivo:** Apresentar os desfechos clínicos de um paciente com MM em tratamento fisioterapêutico no Centro de Assistência Integral e Social (CAIS). **Método:** J.E.G.S., sexo masculino, 7 anos, nasceu com MM lombossacral, realizou cirurgia logo após o nascimento. À avaliação, apresentou encurtamento do músculo tibial anterior, alterações no equilíbrio, pisada e marcha com pés em dorsiflexão, alterações na sensibilidade superficial, bexiga neurogênica (b6202.3), não conseguia pular (d4553.33), agachar-se (d4101.33) nem correr (d4552.22). Diagnóstico fisioterapêutico (CBDF: D02.01.0.8.1.3). Objetivos SMART a curto prazo: estimular sensibilidade nos MMII, melhorar equilíbrio estático e dinâmico, reduzir a dorsiflexão durante a fase de apoio, melhorar a qualidade da marcha. Utilizou-se da Cinesioterapia para a realização dos estímulos sensoriais, alongamentos, exercícios ativo-assistidos, treino de marcha e equilíbrio e exercícios para pisada, em 8 sessões, 1 x na semana, por 50 minutos. **Resultados:** Observou-se melhora no apoio plantar durante a marcha, com capacidade de pular, agachar e melhora no equilíbrio dinâmico. **Conclusão:** As condutas e objetivos individualizados mostraram-se efetivos para melhora da funcionalidade do paciente com MM.

Palavras-chave: Fisioterapia; Mielomeningocele; Cinesioterapia

DESENVOLVIMENTO MOTOR E FATORES PERI E PÓS NATAIS DE TRÊS LACTENTES DE RISCO

Eliane Calumby de Souza Lopes, Ilma Menezes, Paulo Santos de Siqueira, Maria Lúcia Leal dos Santos.

Introdução: O desenvolvimento motor (DM) de um lactente pode ser influenciado por uma série de fatores. O peso ao nascer parece influenciar o DM a partir dos 2 meses de idade, e os atrasos evidenciados em idades mais avançadas. **Objetivo:** Evidenciar a importância do acompanhamento fisioterapêutico dos lactentes com baixo peso e baixa idade gestacional. **Método:** Acompanhamento fisioterapêutico de três lactentes prematuros com idade média de 12 meses e com baixo peso atendidos na Casa da Esperança de Santos (CES). A Alberta Infant Motor Scale (AIMS) e a Avaliação Neurológica Infantil de Hammersmith (HINE) foram utilizadas para avaliar o DM dos lactentes, assim como, o risco de diagnóstico precoce de doenças neurológicas. Os dados sobre os fatores peri e pós natais, como idade gestacional, peso e idade dos lactentes, foram obtidos dos prontuários eletrônicos do serviço de saúde. **Resultados:** A amostra apresentou lactentes com peso e prematuridade (caso 1: IG 27/Peso 980g; caso 2: IG 33/Peso: 2325; caso 3: IG 37/Peso: 2300), AIMS com pontos para os casos 1, 2 e 3 respectivamente de 10, 13 e 15 com percentil abaixo de 5, HINE com pontuação de 27, 42 e 44. **Conclusão:** Os lactentes de baixo peso acompanhados apresentaram atrasos no DM e risco de diagnóstico neurológico. Recomenda-se que estudos futuros aprofundem a investigação sobre o DM nesse contexto e realize o seguimento a longo prazo com a necessidade de intervenção com a equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: lactente; intervenção precoce; desenvolvimento neuropsicomotor; HINE; AIMS.

PARTICIPAÇÃO E NÍVEIS DE GMFCS EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Ilma Menezes, Eliane Calumby de Souza Lopes, Maria Lúcia Leal dos Santos, Paulo Santos de Siqueira, Andrea Perosa Saigh Jurdi, Haidar Tafner Curi.

Introdução: Os fatores ambientais podem influenciar a participação da criança com paralisia cerebral (PC) em atividades, principalmente àquelas relacionadas à recreação e lazer. No estudo, o gráfico possibilita visualizar as semelhanças e/ou diferenças simultaneamente por meio das variáveis categorias próximas ou distantes (FRANCO, 2016), portanto fundamental para compreender as barreiras (B) e facilitadores (F), pela associação dos fatores contextuais. **Objetivo:** Descrever o uso da análise de correspondência múltipla (MCA) para associação de variáveis relacionadas à participação em crianças com PC. **Método:** Estudo de desenvolvimento metodológico, CAAE: 43498721.20000.5505 – N° do Parecer: 4.683, fundamentado em um Modelo Gráfico. Nos pontos gráficos que se aproximam, observa-se que há maior relação entre as variáveis. **Resultados:** O fator ambiental físico teve graficamente as variáveis: locais adequados e inadequados de participação, uso de equipamentos e adaptações. Os tipos de PC foram hemi, di e quadriplégica. Os níveis de GMFCS I, IV e V. Após aplicado o MCA, observaram-se associações de variáveis como: os locais adequados associaram-se ao nível GMFCS I com o tipo hemiplégica; a necessidade do uso de equipamentos e adaptações com locais inadequados de participação com o tipo quadriplégica e os níveis GMFCS IV e V. **Conclusão:** O gráfico gerado pelo MCA possibilitou associar as variáveis do fator físico, as quais indicam ser B ou F para participação de crianças com PC.

Palavras Chaves: participação; paralisia cerebral; atividade; lazer; MCA.

CORRELAÇÃO ENTRE O DESENVOLVIMENTO MOTOR E FATORES PERI E PÓS NATAIS DE LACTENTES DE RISCO

Paulo Santos de Siqueira, Eliane Calumby de Souza Lopes, Maria Lúcia Leal dos Santos, Ilma Menezes, Haidar Tafner Curi.

Introdução: Lactentes com risco de acometimentos neuromotores ou desvios no desenvolvimento neuropsicomotor requerem intervenção precoce para prevenir ou minimizar possíveis alterações. O uso de instrumentos adequados é essencial para prever mudanças e monitorar os resultados da intervenção (SILVA, 2011). **Objetivo:** Investigar as correlações entre o desenvolvimento motor (DM) e fatores peri e pós natais de lactentes de risco. **Método:** Estudo quantitativo de delineamento transversal descritivo. A amostra foi de 11 lactentes de risco, faixa etária de 8 meses a 1 ano e 10 meses, atendidos na Casa da Esperança de Santos (CES). O DM e sensorial foram descritos por meio de observações clínicas. Os dados peri e pós natais, como idade gestacional (IG), peso e idade, foram obtidos dos prontuários eletrônicos do serviço. O instrumento foi a Alberta Infant Motor Scale (AIMS). O teste de correlação de Spearman investigou as possíveis correlações entre as variáveis. O nível de significância foi $p > 0,05$. **Resultados:** A maioria da amostra apresenta alterações posturais (63,6%, $n=7$), instabilidade postural (63,6%, $n=7$), padrões de movimento não habituais (100%, $n=11$), atraso motor (100%, $n=11$) e alterações sensoriais (100%, $n=11$). Houve forte correlação positiva entre as variáveis peso e IG ($p = 0,001$; $r = 0,817$), e entre o escore geral do AIMS e a idade ($p = 0,033$; $r = 0,572$). **Conclusão:** Os avanços no DM estão correlacionados com a IG. Recomendam-se estudos futuros com tamanho da amostra maior.

Palavras-chave: lactente; intervenção precoce; desenvolvimento neuropsicomotor; AIMS.

IDENTIFICAÇÃO DE COMPONENTES CURRICULARES NAS DISCIPLINAS DE FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL VINCULADAS AOS PROJETOS PEDAGÓGICOS EM CURSOS DE UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS

Ayrles Silva Gonçalves Barbosa Mendonça, Raely Gomes Barbosa, Jorge Henrique Santos Saldanha, Miriam Ribeiro Calheiros de Sá, Pedro Porto Alegre Baptista.

Introdução: No passado, o ensino da fisioterapia neurofuncional enfatizava os procedimentos terapêuticos fundamentados em abordagens sobre como o sistema nervoso controla os movimentos. Com a mudança de paradigma sobre o processo saúde-doença e a introdução do modelo biopsicossocial, a funcionalidade e o contexto ambiental passaram a ser protagonistas na prática clínica e deveriam ser evidenciados nas estruturas de ensino-aprendizagem da fisioterapia. **Objetivo:** Identificar e caracterizar os componentes curriculares das disciplinas de fisioterapia neurofuncional nos Projetos Pedagógicos de Curso (PPCs) de universidades públicas brasileiras. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório e quanti-qualitativo, caracterizado por pesquisa documental. A análise textual foi realizada por meio de abordagem lexical no software IRAMUTEQ. **Resultados:** A média dos PPCs foi de 2014, com carga horária de 4433,8 horas. Foram identificadas 80 disciplinas, com média de 2,2 disciplinas/curso. Na análise do discurso dos ementários foi identificada frequência de 56,1% relacionado a abordagem tecnicista e biomédica na atenção a saúde. Somente 23,1% enfatizou a atenção e promoção à saúde. **Conclusão:** Foi notório que o ementário das disciplinas esteve ancorado no entendimento do processo saúde-doença voltado ao modelo biomédico de atenção à saúde. A baixa abordagem sobre o modelo biopsicossocial e promoção a saúde enfatiza a necessidade de discussão para embasar potenciais revisões nos PPCs.

Palavras-chave: Fisioterapia; Neurofuncional; Software; Projeto.

APLICABILIDADE DO PROTOCOLO GAME NO DESEMPENHO DE CRIANÇAS COM RISCO DE ALTERAÇÃO NO NEURODESENVOLVIMENTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Fernanda Gabrielle Mendonça Silva, Mayara Fabiana Pereira Costa, Gaby Kelly Bezerra de Macedo, Maria Clara Lima da Cruz, Silvana Alves Pereira, Pedro Ykaro Fialho Silva, Karolinne Souza Monteiro.

Introdução: O protocolo GAME (Goals – Activity – Motor Enrichment), baseado na teoria dos sistemas dinâmicos, possui três componentes: treinamento motor intensivo orientado ao objetivo, educação para os pais e enriquecimento do ambiente de aprendizagem motora. **Objetivo:** Analisar evidências científicas do uso do protocolo GAME no desempenho motor de crianças. **Métodos:** Revisão sistemática de estudos nos últimos 10 anos nas bases de dados PUBMED, LILACS, PEDro, Scielo e Web of Science que investigaram o uso do protocolo GAME em crianças com risco de alteração no neurodesenvolvimento, incluindo textos completos em inglês/português. **Resultados:** Identificados 235 artigos. Após remoção de duplicatas e critérios de elegibilidade foram incluídos 3 estudos. Participantes: 3-9 meses de idade, com Síndrome Congênita do Zika Vírus e/ou risco de paralisia cerebral. Grupos: convencional x GAME. Intervenções: 12-16 semanas. Dois estudos evidenciaram a equivalência entre o grupo convencional e o grupo envolvendo a utilização do GAME. No entanto, o terceiro revelou um aumento significativo tanto na performance quanto na satisfação dos pais, bem como no domínio cognitivo, função motora e no desenvolvimento motor, no grupo submetido ao GAME. **Conclusão:** O protocolo GAME pode gerar resultados positivos na percepção materna sobre o objetivo funcional e desenvolvimento motor/cognitivo de crianças em risco de alteração no neurodesenvolvimento.

Palavras-chave: Estimulação precoce; Reabilitação; Distúrbios do Desenvolvimento Neurológico.

QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE E PERFIL ECONÔMICO – ASPECTOS RELACIONADOS ÀS FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL

Sara Cristina Pantoni Viana, Karoliny Lisandra Teixeira Cruz, Ana Claudia Mattiello-Sverzut.

Introdução: A qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) tornou-se alvo de pesquisa pois auxilia a compreender a efetividade de tratamentos clínicos, inclusive em pacientes pediátricos. O instrumento PedisQL tem sido utilizado em diversos estudos que abordam a QVRS em pacientes com doenças neuromusculares. Por outro lado, o Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB) permite a extratificação com base na posse de bens e não na renda familiar. **Objetivo:** Identificar o perfil econômico e avaliar a QVRS das crianças com atrofia muscular espinhal atendidas num CER IV do interior do Estado de São Paulo. **Método:** Estudo transversal (CAEE: 65745222.8.0000.5440). Foram convidados a participar do estudo 10 crianças, e seus cuidadores, acompanhados no ambulatório de Fisioterapia em AMÉ. Sete cuidadores aceitaram participar e responderam os questionários: a) PedisQL4.0 (escore 0-100) e b) CCEB (6 classes "A" mais alta e "DE" mais "baixa"). Foi realizada análise estatística descritiva. **Resultado:** Análise da PedisQL indicou que 14,2% dos pacientes apresentam escore entre 51 e 60 (n=1); 42,8% pontuaram entre 61 e 70 (n=3); e 42,8% entre 71 e 80 (n=3). Análise do CCEB indicou que 42,8% (n=3) da amostra foi classificada na classe "C1"; 28,5% (n=2) na "B2" e 28,5% (n=2) na classe "B1". **Conclusão:** Conclui-se que a maioria da amostra possui perfil econômico compatível com o perfil da maioria da população da região sudeste do Brasil. Secundariamente, podemos aventar que a severidade da doença impacta parcialmente a qualidade de vida da amostra estudada.

Palavras-chave: qualidade de vida relacionada a saúde; QVRS; classe social; nível socioeconômico.

Agência de fomento ou instituição que financiou: Faepa (Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo), Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior). Processo Faepa nº (88882.461733/2019-01) referente a bolsa de doutorado discente Karoliny Lisandra Teixeira Cruz

DESVENDANDO OS LIMIARES DA CAPACIDADE VISUAL EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS E AMPLIANDO HORIZONTES DA INTERVENÇÃO PRECOCE: ESTUDO PRELIMINAR

Pedro Ykaro Fialho Silva, Ruth Batista Bezerra Fagundes, Gentil Gomes Fonseca Filho, Ingrid Guerra Azevedo, Maria Clara Lima da Cruz, Carolina Daniel de Lima-Alvarez, Silvana Alves Pereira.

Introdução: Alterações na capacidade visual modificam a maneira como o bebê extrai informações do ambiente, uma vez que, condutas sociais são aprendidas pela retroalimentação visual. **Objetivo:** Avaliar a função de acuidade visual (AV) em recém-nascidos prematuros (RNPT) nos primeiros dias de vida e sua relação com parâmetros clínicos neonatais. **Métodos:** Estudo transversal (CAAE: 62024116.5.0000.5537) realizado com 42 RNPT <37 sem. A AV foi avaliada pelo teste de preferência visual *Teller Acuity Cards* e os parâmetros clínicos neonatais (sexo, peso, idade, Apgar, uso de fototerapia, resultado do ultrassom transfontanelar, duração do suporte respiratório, presença de broncodisplasia e sepse) foram registrados e suas correlações testadas pelo Teste de Spearman. **Resultados:** A AV variou de 2,11 a 1,67 logMAR e seu limiar para um RNPT próximo a 32 semanas foi de 1,97 logMAR (ROC:p=0,03, área sob a curva de 0,82). A AV não se correlacionou com idade ($p = 0,18$), peso ($p = 0,83$) e suporte respiratório ($p = 0,98$). Entretanto, quanto maior o tempo em fototerapia menor a AV ($p=0,04$, $r = -0,30$). **Conclusão:** Dados preliminares sugerem que quanto maior a falta de experiência visual, devido ao tapa-olho pelo uso da fototerapia, menor o limiar da AV em RNPT. No Brasil, apesar da escassez de serviços que apoiem a família de um RNPT na transição hospital-casa, programas de intervenção precoce que acompanhe o desenvolvimento da função visual devem ser inseridos na prática clínica profissional.

Palavras-chave: Prematuro; Unidades de Terapia Intensiva; Acuidade visual; Fototerapia; Desenvolvimento motor.

ABORDAGENS DA FISIOTERAPIA NA ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL EM CRIANÇAS: REVISÃO DE LITERATURA

Gláucia Gabryelle Borges Cavalcante, Maria Fernanda Marinho Rodrigues.

Introdução: A atrofia muscular espinhal (AME) é uma doença neurodegenerativa, que resulta em fraqueza, atrofia e hipotonia muscular, apresenta diferentes classificações com diferentes comprometimentos motores e idade de aparecimento dos sintomas. **Objetivo:** Apresentar a atuação da fisioterapia na AME em crianças. **Método:** Realizou-se uma pesquisa sistemática nas bases de dados PUBMED, PEDro, SciELO, LILACS e BVS, com artigos de 2003 a 2023. Descritores nos idiomas português e inglês: fisioterapia, crianças, atrofia muscular espinhal e tratamento. Foram excluídos os artigos duplicados, e aqueles que após leitura do resumo, não apresentavam a fisioterapia como abordagem nos pacientes com AME. **Resultados:** Dos 137 artigos encontrados, apenas 5 foram utilizados por abordarem o tratamento fisioterapêutico na atrofia muscular espinhal em crianças. Observou-se que os artigos trazem a cinesioterapia como base do tratamento, com alongamentos, fortalecimento muscular, para manutenção da força muscular, amplitude de movimento, e evitar a rigidez e atrofia muscular, garantindo assim, melhora na funcionalidade ao realizar as atividades habituais. **Conclusão:** A fisioterapia é indispensável no tratamento desta condição de saúde, pois retarda e previne complicações por meio da assistência individualizada e competência do fisioterapeuta para garantir melhora na qualidade de vida e funcionalidade dessas crianças.

Palavras-chave: Fisioterapia; Atrofia Muscular Espinal; Tratamento; Crianças.

PARALISIA CEREBRAL: FAMÍLIA E REABILITAÇÃO CAMINHANDO JUNTAS

Rejane Vale Gonçalves, Ana Flávia Coimbra, Carolina Alvarenga Andrade, Fernanda Souza Araújo, Gabriela Cordoba Emerick Dutra, Julia Oliveira Fonseca Albino, Larissa Quintino Chabot, Priscilla Rezende Pereira Figueiredo, Marina de Brito Brandão.

Introdução: O serviço centrado na família preconiza a troca de informações entre as famílias e os profissionais de reabilitação. **Objetivo:** Desenvolver ações de acolhimento, escuta e levantamento das necessidades de famílias de crianças com paralisia cerebral (PC) classificadas nos níveis IV e V do Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS). **Métodos:** Este projeto de extensão consiste em (1) reuniões presenciais na Associação Mineira de Reabilitação com 10 famílias e de forma on-line com 8 famílias de crianças com PC para identificação, em conjunto, de temas e planejamento de ações relevantes; (2) oficinas para discussão dos tópicos selecionados, com duração média de 1 hora. **Resultados:** Os principais temas levantados foram: Diagnóstico; Prognóstico; Demandas e sobrecarga da família; Futuro: incertezas; Terapias: o que funciona; Criança na escola; Rede de apoio; Relação família e profissionais de reabilitação; Brincar e participação da criança; Acesso à tecnologia assistiva; Cuidado e apoio aos pais. Durante o primeiro semestre de 2023, as famílias construíram uma cartilha para os profissionais de saúde com dicas sobre o que fazer e o que não fazer ao dar um diagnóstico de PC. **Conclusões:** O estabelecimento de colaboração entre famílias e terapeutas pode culminar no desenvolvimento de ações de saúde e reabilitação centradas nas necessidades das famílias, bem como na possibilidade dos profissionais conhecerem as especificidades e prioridades das famílias.

Palavras-chave: reabilitação; criança com deficiência; abordagem centrada na família.

Apoio: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) por meio do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC).

PERFIL DAS CRIANÇAS EM ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE UNIVERSIDADE PÚBLICA

Érica Cesário Defilipo, Kamila Pacheco Martins, Maria Eduarda Higino Schuhmacher, Maria Eduarda de Oliveira Gonçalves, Gustavo de Souza Bragança, Roberta de Oliveira Coelho, Flávia Batalha Gomes Costa, Lidiane Aparecida Fernandes, Paula Silva de Carvalho Chagas.

Introdução: Os atendimentos da Clínica Escola de Fisioterapia cumprem a função de prestar serviços à comunidade e a pediatria compõe uma parte desses atendimentos, envolvendo avaliação e tratamento individualizado. **Objetivo:** Descrever o perfil das crianças em atendimento na Clínica Escola de Fisioterapia de uma Universidade Pública. **Métodos:** Estudo aprovado pelo CEP (CAAE:09581119.1.0000.5133). Estudo descritivo e retrospectivo, do perfil dos pacientes pediátricos atendidos no período de fevereiro de 2022 a abril de 2023. Foram coletados dados sobre: sexo, idade, diagnóstico clínico, área de atendimento, número de atendimentos, condição de saúde associada, uso de tecnologia assistiva e escolaridade dos pais. **Resultados:** Foram atendidas 50 crianças com idade média de 4,16 anos (DP=3,99) e 66% eram meninos. Foram realizados 14,2 atendimentos (DP=12,8) para cada paciente, sendo as áreas mais frequentes a Neurofuncional (72%) e musculoesquelética (16%). As condições de saúde predominantes foram paralisia cerebral (34%) e atraso do desenvolvimento (12%). Como condição de saúde associada, as mais comuns foram epilepsia (14%), déficits visuais e auditivo (3%). Apenas 20% utilizavam tecnologia assistiva. Observou-se que 32% das mães completaram o ensino superior, enquanto para os pais, prevaleceu o ensino médio (22%). **Conclusão:** Este estudo possibilitou conhecer melhor os pacientes pediátricos, permitindo o planejamento e o direcionamento de estratégias para adequação do serviço.

Palavras-Chave: Prontuários; Crianças; Fisioterapia; Perfil Epidemiológico.

Apoio: PROGRAD/UFJF, PROPP/UFJF.

VOCÊ PARTICIPA DE ATIVIDADES DE LAZER? UM ESTUDO QUALITATIVO PARA DAR VOZ ÀS CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA E SUAS FAMÍLIAS

Isabelly Cristina Rodrigues Regalado, Leticia Damasceno Maciel Silva, Ana Raquel Rodrigues Lindquist.

Introdução: Estudos têm deixado clara a importância de ouvirmos as crianças sobre sua participação em atividades de lazer. **Objetivo:** Descrever as preferências, frequência e envolvimento de participação de crianças com deficiência e seus familiares. **Metodologia:** Estudo qualitativo com 14 grupos focais, 40 crianças e 40 pais/cuidadores. As falas foram gravadas, transcritas e analisadas por meio do método "Linking rules". Os códigos foram agrupados em 3 temas do constructo de participação: preferências, envolvimento e comparecimento. **Resultados:** Sobre as preferências de participação, os códigos com maior representatividade para crianças e pais/cuidadores foram: "jogos", "esportes" e "socialização". As crianças apontaram preferência por brincadeiras não estruturadas, como "brincar" e "praia". Para as famílias, o "brincar" teve menor destaque e as atividades mais citadas foram "praia", e "nadar". Os pais apontaram preferências não citadas pelas crianças, como ir a "Fisioterapia". Sobre comparecimento, as crianças mencionaram "ir à praia", e "praticar esportes". Para os pais, as atividades de maior comparecimento foram natação e shopping. Quanto ao envolvimento, crianças citaram "jogos de computador" como atividades que realmente participam e têm altos níveis de envolvimento. **Conclusão:** Há divergência entre as preferências de participação relatadas pela família e crianças. E há diferenças entre as preferências de participação desejadas pelas crianças e seu envolvimento real.

Palavras-Chave: Crianças Com Deficiência; Atividades De Lazer; Participação.

DESEMPENHO FUNCIONAL DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Érica Cesário Defilipo, Amanda Quenupis Alves Coelho, Aline Braga de Castro, Lidiane Aparecida Fernandes, Kamila Pacheco Martins, Paula Silva de Carvalho Chagas, Silvana Lopes Nogueira Lahr.

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado por dificuldades de comunicação e interação social e pela presença de comportamentos e interesses repetitivos ou restritos. Uma das áreas afetadas pelo TEA é o desempenho das atividades de vida diária, que são tarefas cotidianas essenciais para a autonomia e independência. **Objetivo:** Avaliar o desempenho funcional de crianças e adolescentes com TEA. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo, aprovado pelo CEP (CAAE 16656919.2.0000.5147), realizado com pais e/ou responsáveis de crianças com diagnóstico de TEA, com idade entre 3 e 15 anos. Para avaliar o desempenho funcional dessas crianças, utilizou-se o Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade – Testagem Computadorizada Adaptativa (PEDI-CAT). **Resultados:** Foram avaliadas 8 crianças com diagnóstico de TEA, sendo todos meninos. A idade média foi de 6,1 anos (DP=4,1). De acordo com o Escore-T do PEDI-CAT, todos apresentaram desempenho funcional esperado para a faixa etária nos domínios de atividades diárias, mobilidade e responsabilidade (Escore-T entre 30 e 70). Duas crianças apresentaram desempenho abaixo do esperado no domínio social cognitivo (Escore-T < 30). **Conclusão:** Este estudo possibilitou conhecer melhor o nível de desempenho funcional de crianças com TEA. Ao identificar as áreas de dificuldade, é possível direcionar recursos e terapias específicas para promover o desenvolvimento e a autonomia.

Palavras-Chave: Crianças; Fisioterapia; Transtorno do Espectro Autista; Desempenho Físico Funcional.

APOIO: PROPP/UFJF.

PERCEPÇÃO DE CUIDADORES SOBRE SERVIÇOS EM INTERVENÇÃO PRECOCE

Iara Vieira Ramos, Aline Martins Toledo, Andrea Baraldi Cunha.

Introdução: Cuidado centrado na família é uma abordagem utilizada em programas em intervenção precoce (IP) e há necessidade de entender o envolvimento e percepção dos cuidadores sobre IP. **Objetivo:** Verificar a percepção dos cuidadores de crianças sobre o atendimento de IP que recebem. **Métodos:** Estudo transversal, aprovado pelo CEP da UnB (CAAE 63169122.0.0000.8093). Cuidadores de crianças responderam um questionário online por meio do *software Qualtrics*, com questões de múltiplas escolhas (ex. características da criança e cuidador, percepção do cuidador quanto ao serviço recebido e orientações das atividades no ambiente domiciliar). Realizada análise descritiva. **Resultados:** Consideramos 22 questionários válidos (61,0%). As mães (n=19; 86,4%) foram a maioria e as principais cuidadoras (n=18; 81,8%). As crianças são acompanhadas por equipe multidisciplinar (n=17; 77,3%), sendo a maioria fisioterapeutas. Os cuidadores reportaram ter oportunidade de mencionar as necessidades para o desenvolvimento da criança (n=19; 86,3%), participar com os profissionais na tomada de decisão dos objetivos (n=16; 72,7%) e satisfação quanto ao atendimento (n=19; 86,4%). Estes recebem orientações de atividades (n=18; 81,8%), as realizam (n=15; 68,2%) e se tiverem dúvidas, elas são esclarecidas (n=20; 90%). **Conclusões:** Resultados demonstraram que a maioria dos cuidadores parecem estar envolvidos no desenvolvimento da criança e os profissionais estão empenhados em facilitar este processo.

Palavras-chave: família; profissional de saúde; intervenção precoce.

ANÁLISE DE INFORMAÇÕES EM FONTES NA INTERNET PARA OS PAIS SOBRE ATIVIDADES DE BRINCAR

Iara Vieira Ramos, Sabrina Loren Sonia dos Santos Segurado, Sara Assunção Paiva, Emilie Batista Rosana Machado de Souza, Aline Martins de Toledo, Andrea Baraldi Cunha.

Introdução: O acesso virtual dos pais sobre informações de como estimular seus bebês por meio do brincar tem sido frequente, mas a qualidade dessas informações deve ser investigada. **Objetivo:** Analisar o conteúdo das informações de atividades de brincar disponíveis aos pais de bebês. **Métodos:** Estudo de análise de conteúdo. Foi realizada uma busca no *site Google*, utilizando os termos: "atividades lúdicas para bebês", "como brincar com bebês", "brincadeiras" e "bebês". Incluímos fontes em *websites* gratuitos que continham informações sobre atividades de brincar para crianças menores de 1 ano de idade. As informações referentes à faixa etária, brinquedos presentes na atividade, localização do bebê e nível de suporte foram codificadas por meio do *Excel* (confiabilidade inter-examinadores: $M=87,98\%$; $DP= 6,2$). **Resultados:** A maioria dos *websites* forneceu informações correspondentes à faixa etária de 0 a 3 meses de idade ($n=155$; $25,40\%$). As atividades de brincar continham informações sobre brinquedos presentes na atividade ($n=442$; $72,45\%$). Quanto à localização do bebê, a maioria reportou que as atividades deveriam ser realizadas na cama e/ou no chão ($n=230$; $37,70\%$). A respeito do nível de suporte que o bebê necessitava, evidenciaram ser na parte inferior do tronco ($n=98$; $16,06\%$). **Conclusão:** As informações disponíveis nos *websites* representam uma porção mínima para a adequada compreensão dos pais, assim, necessitam de aprimoramento e linguagem acessível a esta população.

Palavras-chave: desenvolvimento infantil; atividades de brincar; qualidade da informação.

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA PARA O FOLLOW-UP DE RECÉM-NASCIDOS DE ALTO RISCO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE VITÓRIA, ES

Sabrina Polastrelli Almeida Pianca, Pâmela Peres dos Reis, Karoline Costa Leite, Ana Cristina de Oliveira Novaes, Bruna de Jesus Vitor, Carolina Barbosa de Souza, Denise Franco de Almeida Duarte, Kátia Cristine Carvalho Pereira, Carolina Yuri Panvequio Aizawa.

Introdução: Antes de qualquer intervenção fisioterapêutica em pediatria é imprescindível a realização de uma avaliação criteriosa e padronizada da criança e do ambiente no qual ela vive com a finalidade de direcionar os objetivos terapêuticos. Há escassez de protocolos estabelecidos para serviços de follow-up. **Objetivo:** Elaborar um protocolo de avaliação fisioterapêutica para o *Follow-up* de Recém-Nascidos (RNs) de Alto Risco de um hospital universitário em Vitória, ES, pautado no modelo biopsicossocial e evidências científicas. **Metodologia:** Estudo descritivo, realizado em 2020-2021, no Programa de Follow-up de RNs de alto risco do HUCAM-UFES. Após minuciosa análise de literatura específica, desenvolveu-se uma ficha de avaliação pautada no modelo biopsicossocial, englobando testes padronizados com melhores valores preditivos e evidência científica para identificação precoce de atrasos e alterações do desenvolvimento neuromotor. **Resultados:** A ficha elaborada foi dividida em nove seções: 1) Identificação, 2) Fatores pessoais, 3) Fatores ambientais, 4) Atividade e participação, 5) Estrutura e função, 6) Testes específicos, 7) Diagnóstico fisioterapêutico, 8) Objetivos e 9) Conduta. Os testes padronizados escolhidos foram o *General Movement Assessment*, a Escala Motora Infantil de Alberta e a Medida da Função Motora Grossa. **Conclusão:** O protocolo de avaliação fisioterapêutica sugerido pode ser útil para ordenar o processo de avaliação física e funcional, padronizando um modelo de avaliação pautado no modelo biopsicossocial e com evidência científica a ser seguido por todos os profissionais do serviço, de forma a aprimorar a qualidade da assistência prestada.

Palavras-Chave: Avaliação; Pediatria Integrativa; Seguimento Assistencial.

AGRADECIMENTOS: Agradecemos a toda a equipe do Follow-up de Recém-Nascidos de Alto Risco do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes que auxiliaram e tornaram possível a realização deste trabalho.

DESENVOLVIMENTO MOTOR E PERFIL DE CRIANÇAS INSTITUCIONALIZADAS

Ana Luiza Soares, Kamila Pacheco Martins, Marynara Lourdes Firmino Alves Oliveira, Ana Elisa Silva Pauli, Débora Cristina Soares Ribeiro, Sofia Oliveira Godinho, Larissa Rosa Alves, Amanda Quenupis Alves Coelho, Alessa Sin Singer Brugiolo, Érica Cesário Defilipo.

Introdução: As instituições de acolhimento infantil podem atuar como facilitadores ou barreiras para o desenvolvimento. **Objetivo:** Descrever o perfil e o desenvolvimento motor de crianças institucionalizadas que recebem atendimento fisioterapêutico. **Métodos:** Estudo longitudinal, realizado em instituição de acolhimento infantil, aprovado pelo CEP (CAAE:57326616.5.0000.5147). Foram incluídas crianças institucionalizadas entre janeiro de 2022 e abril de 2023, com idade superior a 2 anos. Foram coletados dados sobre sexo, idade, razão da institucionalização, tempo de permanência na instituição e número de atendimentos. Para avaliar o desenvolvimento motor foram utilizados os marcos motores adequados para cada faixa etária, com reavaliação a cada 2 meses. Todos receberam atendimento fisioterapêutico individualizado uma vez por semana para estimulação do desenvolvimento motor. **Resultados:** Foram avaliadas 13 crianças, com média de idade $3,97 \pm 1,65$ anos, sendo 8 meninos. As crianças permaneceram na instituição por $14 \pm 13,2$ meses e receberam $14,5 \pm 9,27$ atendimentos. Os motivos para a institucionalização foram negligência, violência física e psicológica, dependência química dos pais, abandono e pobreza extrema. Apenas uma criança apresentou atraso do desenvolvimento motor com aquisição de habilidades na reavaliação. **Conclusão:** O desenvolvimento motor das crianças foi predominantemente típico e a intervenção fisioterapêutica evoluiu de forma efetiva no aprimoramento dos marcos motores.

Palavras-chave: Desenvolvimento Motor Infantil; Fisioterapia; Institucionalização.

APOIO: Pró-Reitoria de Extensão da UFJF

VARIABILIDADE DO DESENVOLVIMENTO MOTOR NO PRIMEIRO ANO DE VIDA DE LACTENTES RESIDENTES EM GOVERNADOR VALADARES

Thamires Gabriela Silva Santos, Ana Luiza Soares, Kamila Pacheco Martins, Mariana Cristina Palermo Ferreira, Alessa Sin Singer Brugiolo, Érica Cesário Defilipo.

Introdução: O desenvolvimento motor tem como uma de suas características a variabilidade na aquisição de habilidades motoras, que ocorre de maneira diferente entre indivíduos, podendo ser influenciado pela maturação neurológica, oportunidades do ambiente e tarefa a ser desempenhada. **Objetivo:** Avaliar a variabilidade do desenvolvimento motor no primeiro ano de vida de lactentes residentes em Governador Valadares, Minas Gerais. **Metologia:** Estudo observacional, descritivo, do tipo longitudinal (CAAE 63962617.9.0000.5147) que utilizou a *Alberta Motor Infantil Scale* (AIMS) a fim de avaliar o desenvolvimento motor. Os lactentes foram avaliados aos 3, 6, 9 e/ou 12 meses, considerando a idade corrigida para prematuros. **Resultados:** Participaram do estudo 18 lactentes. Em uma das avaliações, dois lactentes demonstraram desenvolvimento motor atrasado, entretanto, nas demais avaliações apresentaram desenvolvimento adequado. Seis lactentes apresentaram grande variabilidade no percentil exato da AIMS, enquanto sete, menor variabilidade, apresentando um percentil crescente ao longo do tempo. **Conclusão:** Foi possível notar grande variabilidade, uma vez que cada lactente apresentou um ritmo próprio de desenvolvimento. Os resultados desse estudo reforçam a importância do acompanhamento longitudinal no primeiro ano de vida, visto que uma única avaliação não é suficiente para prever sobre o desenvolvimento motor.

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil; Características de Residência; Saúde da Criança; Crescimento.

PERFIL CLÍNICO E SOCIOECONÔMICO DE UMA AMOSTRA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES BRASILEIROS COM DOENÇA DE CHARCOT-MARIE-TOOTH

Ana Claudia Mattiello Sverzut, Juliana Cardoso, Caroline Soares de Paula.

Introdução: O conhecimento sobre comprometimento clínico e nível socioeconômico de crianças e adolescentes com doença de Charcot-Marie-Tooth pode auxiliar na elaboração de melhores estratégias de tratamento e desenvolvimento de políticas públicas em saúde. **Objetivo:** Portanto, o objetivo do presente estudo foi realizar a avaliação do comprometimento clínico de crianças e adolescentes com CMT e verificar se o comprometimento é diferente entre pacientes/cuidadores com distintos níveis de renda e escolaridade. **Métodos:** Este estudo transversal (Nº CAEE: 50692021.0.0000.5440) usou a escala CMTPedS-Br para investigar o comprometimento clínico dos pacientes e para verificar os aspectos sociais foi realizada uma entrevista, na qual foram obtidos os dados de renda e escolaridade do cuidador principal. Na análise estatística foram realizados os testes ANOVA e correlação de Spearman. **Resultados:** Foram avaliados 47 pacientes com CMT e 44 cuidadores. A média (DP) da pontuação total da CMTPedS-Br foi de 22,7 (7,62), indicando um comprometimento clínico moderado. Não foram encontradas evidências de diferenças do comprometimento clínico dos pacientes entre os diferentes níveis de renda e escolaridade dos cuidadores. **Conclusão:** Os pacientes com CMT apresentaram um comprometimento clínico moderado e os níveis de escolaridade e renda dos cuidadores não pareceram interferir no comprometimento clínico mensurado.

Palavras-chave: pediatria; fisioterapia; condições socioeconômicas; severidade da doença, neuropatia motora e sensitiva hereditária.

Apoio institucional ou agência de fomento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Processo nº 21/06098-9)

A FUNCIONALIDADE INFLUÊNCIA O DESEMPENHO DE JOVENS COM MIELOMENINGOCELE NO TESTE DE ESFORÇO CARDIOPULMONAR?

Ana Claudia Mattiello-Sverzut, Mariana Elisa Nalli, Gabriela Barroso de Queiroz Davoli, Júlio César Crescêncio.

Introdução: Baixa funcionalidade está associada a um estilo de vida sedentário. Em pacientes com mielomeningocele (MMC), a inatividade acarreta na redução da aptidão aeróbia e maior risco de morbidade por doenças cardiovasculares. **Objetivo:** Comparar o desempenho de pacientes com MMC e diferentes níveis de funcionalidade no teste de esforço cardiopulmonar (TECP). **Métodos:** Estudo observacional retrospectivo e prospectivo. Pacientes com MMC avaliados (n= 62) no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (CAEE: 66503017.6.0000.5440). Os pacientes realizaram TECP em cicloergômetro de membro superior (Lode Angio). Os dados antropométricos e a funcionalidade^{1,2} (força muscular, mobilidade funcional e uso de dispositivo auxiliares), permitiu agrupá-los em um dos quatro níveis de funcionalidade (MMFC1-MMFC4). Os níveis MMFC1 (n=35) e MMFC3 (n=27) foram os mais prevalentes. O teste t-student para amostras independentes comparou os grupos (p<0,05). **Resultados:** A idade [11,5(3,2) anos], característica antropométricas e valores de consumo de oxigênio absoluto e relativo pico (VO_{2pico}) foram similares entre os grupos. Apesar da não diferença estatística, o grupo MMFC3 atingiu maior potência (>3 watts), distância (>160 m) e frequência cardíaca pico (>10 bpm) no TECP do que o grupo MMFC1. **Conclusão:** O nível de funcionalidade parece não influenciar o desempenho dos pacientes com MMC no TECP realizado no cicloergômetro de membro superior.

Palavras-chave: mielomeningocele; aptidão aeróbia; funcionalidade; mobilidade.

Agência de fomento ou instituição que financiou: FAPESP processo nº (2022/08966-0) - bolsa de iniciação científica Mariana Eliza Nalli; FAPESP processo nº (17/17596-4) – auxílio a pesquisa Temático

ATIVIDADES DE MAIOR FREQUÊNCIA REALIZADAS POR ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL SEGUNDO A ESCALA PEM-CY

Pollyeverlin Rego Rocha, Camila Araujo Santos Santana, Stefani Raquel Sales Fritsch, Monique Maria Silva da Paz, Vitoria Regina Rocha Urruchia, Eloisa Tudella.

Introdução: A participação é impactada pela oportunidade de selecionar e realizar atividades significativas. Adolescentes com deficiência podem enfrentar dificuldades em participar de atividades ativas e sociais. **Objetivos:** Investigar as atividades de maior frequência realizadas por adolescentes com Paralisia Cerebral (PC) no ambiente casa, escola e comunidade. **Métodos:** Estudo transversal observacional (CAAE:64919722900005504), com 17 (8♀) participantes com PC, entre 12 e 17 anos (M=13,29); classificados na função motora grossa I (6), II (1), III (2), IV (3) e V (5). A escala *Participation and Environment Measure for Children and Youth* foi usada para identificar as atividades realizadas com maior frequência (pelo menos uma vez na semana) no ambiente da casa, escola e comunidade. Os dados foram analisados descritivamente pelo número de participantes que realizaram cada atividade. **Resultados:** As atividades de maior frequência no ambiente casa foram: artes, artesanato, música e passatempo (5), ver TV, vídeo e DVD (15), e estar com outras pessoas (15); na escola: atividades em sala de aula (13), estar com colegas fora da sala (9), e passeios e eventos na escola (8); e na comunidade: saídas no bairro (13), encontros em atividades religiosas ou espirituais (11), e eventos na comunidade (10). **Conclusão:** As atividades mais frequentes ocorreram na casa, as quais são consideradas passivas e individuais. Na comunidade e escola, as atividades tendem a ser mais ativas e sociais.

Palavras-chave: Participação; Adolescentes; Paralisia Cerebral.

Agradecimento: À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo financiamento da pesquisa.

CORRELAÇÃO ENTRE DESTREZA E FORÇA DE PREENSÃO MANUAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇA DE CHARCOT-MARIE-TOOTH.

Sara Cristina Pantoni Viana, Karoliny Lisandra Teixeira Cruz, Camila Scarpino Barbosa Franco, Emanuela Juvenal Martins, Ana Claudia Mattiello-Sverzut.

Introdução: A doença de Charcot-Marie-Tooth (CMT) é uma neuropatia progressiva, que pode ter início na infância. Nos membros superiores, o comprometimento clínico distal afeta a função da musculatura da mão, a destreza, a realização das AVDS e a qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** Analisar a relação entre a força de preensão manual e função por meio do teste de destreza manual em crianças e adolescentes com CMT de um hospital terciário do interior paulista. **Método:** Estudo transversal, aprovado pelo CEP (CAAE 45454620.3.0000.5440). Crianças e adolescentes acompanhadas no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (USP) fizeram o teste cronometrado de destreza manual (*nine-hole peg*). A força de preensão manual foi avaliada por meio do dinamômetro hidráulico (Jamar), encorajados para executar contração isométrica por 3 segundos, sendo 3 repetições consecutivas (intervalo 10 s). Utilizamos o coeficiente de correlação de Pearson, com classificação em excelente ($r \geq 0,7$), forte ($r \geq 0,5$), moderada ($r \geq 0,3$), fraca ($r \leq 0,3$) e inexistente ($r = 0,0$). **Resultado:** Participaram 32 voluntários ($n = 17/51,5\%$ feminino), idade (média: 13,6; SD: 3,3). O coeficiente de correlação de Pearson entre força e destreza manual foi moderado ($r = -0,31$; $p = 0,07$). **Conclusão:** Verificamos que a força e destreza manual se complementam. Logo, terapeutas devem planejar metas para as duas habilidades visto a modesta intersecção entre elas.

Palavras-chave: Destreza manual; Força muscular manual; Charcot-Marie-Tooth.

Agência de fomento ou instituição que financiou: Capes:

Processo (88882.461733/2019-01) referente a bolsa de doutorado da discente Karoliny Lisandra Teixeira Cruz / Processo nº (88887.684910/2022-00) referente a bolsa de mestrado discente Camila Scarpino Barboza Franco.

AVALIAÇÃO LONGITUDINAL DA PRESSÃO PALMAR E ANTROPOMETRIA DA MÃO DE BEBÊS TÍPICOS ENTRE 3 E 9 MESES DE IDADE

Danila Cristina Petian-Alonso, Guilherme Vanoni Polanczyk, Ana Claudia Mattiello-Sverzut.

Introdução: A prensão palmar é um indicador de saúde geral do indivíduo¹ e, também, um marcador que pode contribuir para a identificação de doenças que comprometem o membro superior, como as distrofias musculares e os traumas². **Objetivo:** Avaliar pressão manual e as medidas antropométricas de bebês típicos entre 3 e 9 meses de idade. **Método:** Estudo longitudinal, aprovado pelo CEP (CAAE:49671221.2.0000.0068). Não inclusão: IG<36 semanas, síndrome genética, epilepsia ou outra doença que comprometa o desenvolvimento cerebral. Inclusão: idade entre 0 e 3 meses. A amostra foi de 15 bebês. Foi realizada a mensuração do peso (kg), estatura (m), tamanho da mão (cm) e pressão palmar (cmH₂O) em dois momentos: avaliação 1 aos 3 meses de idade e avaliação 2 entre 6 e 9 meses de idade. Os dados foram apresentados em estatística descritiva das variáveis: idade, sexo, peso, estatura, tamanho da mão e pressão palmar, como média e desvio padrão. **Resultados:** a média (SD) da pressão palmar foi de 36.41 (7.32) no 3º mês, 48.88 (11.95) no 6º mês e 55.85 (9.95) no 9º mês, enquanto o comprimento e a largura da mão passaram de 6.89 (0.9) e 3.82 (0.53) no 3º mês para 7.55 (0.69) e 4.42 (0.32) no 6º mês e 8 (1.06) e 4.38 (0.43) no 9º mês, respectivamente. **Conclusão:** Há um incremento da pressão palmar e das medidas antropométricas da mão com o crescimento dos bebês, porém, parece que a evolução da pressão palmar é proporcionalmente mais acentuada que das variáveis antropométricas da mão.

Palavras-chave: criança; força da mão; fisioterapia.

Agradecimentos: O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 88887.887517/2023-00 e da Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FAEPA).

CRIANÇAS E ADOLESCENTES TÍPICOS E CADEIRANTES COM ESPINHA BÍFIDA ATINGEM A VELOCIDADE ISOCINÉTICA NOS TESTES DE OMBRO E COTOVELO?

Danila Cristina Petian-Alonso, Emanuela Juvenal Martins, Karoliny Lisandra Teixeira Cruz, Camila Scarpino Barboza Franco, Ana Claudia Mattiello-Sverzut.

Introdução: Durante transferências e propulsão de cadeira de rodas, ombros e cotovelos executam movimentos em velocidades moderadas e altas¹. Porém, não há estudos que investigaram a relação velocidade-torque em pacientes com espinha bífida (EB). **Objetivo:** Verificar se pacientes cadeirantes com EB e seus pares típicos atingem a velocidade proposta na avaliação isocinética de ombro e cotovelo. **Métodos:** Estudo transversal desenvolvido no Centro de Reabilitação da FMRP-USP (CAAE 24947214.8.0000.5440). Participantes com idade média de 12,4 anos, ambos os sexos, foram separados em dois grupos: espinha bífida (EB, n=11) e controle (CT, n=22). O dinamômetro isocinético (Biodex MultJoint System 4[®]) foi utilizado para avaliar ombro e cotovelo do lado preferencial, com 10 contrações concêntricas e velocidade de 120°s⁻¹. O posicionamento foi o mesmo descrito por Martins et al.². Para a comparação dos grupos quanto a "atingiu a velocidade", foi utilizado o teste exato de Fisher. **Resultados:** EB e CT atingiram a velocidade em um número reduzido de contrações para abdução (EB:54,5%; CT:60%) e flexão (EB:45,4%; CT:56,3%) de ombro e, somente EB para extensão de cotovelo (64,5%). A probabilidade modelada mostrou que CT possuiu maior risco relativo de atingir a velocidade do que EB para todos os grupos musculares. **Conclusão:** Crianças e adolescentes, especialmente cadeirantes com EB, têm dificuldade para realizar testes em velocidade moderada que demandam maior aptidão do sistema neuromuscular³.

Palavras-chave: cotovelo; crianças; dinamômetro; meningomielocelce; ombro.

Agradecimentos, apoio institucional e de agências de fomento: Aos voluntários do estudo e ao suporte financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) [grants numbers 2013/15425-7; 2017/15799-5], Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) e Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FAEPA).

PARTICIPAÇÃO E AMBIENTE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL NA COMUNIDADE: UM ESTUDO DESCRITIVO

Kamila Pacheco Martins, Paula Silva de Carvalho Chagas, Ana Luiza Soares, Thamires Gabriela Silva Santos, Vivian Alves de Pontes, Egmar Longo, Érica Cesário Defilipo.

Introdução: A participação comunitária de crianças e adolescentes com paralisia cerebral é influenciada pelas características do ambiente. **Objetivo:** Descrever a participação na comunidade e os fatores ambientais de crianças e adolescentes brasileiras com PC. **Métodos:** Estudo descritivo, aprovado pelo CEP (CAAE: 28540620.6.1001.5133), como parte do Participe Brasil. Foi utilizado o questionário Participation and Environment Measure for Children and Youth (PEM-CY), para avaliar a frequência, o envolvimento e a quantidade de atividades realizadas, em relação ao ambiente da comunidade, sendo a pontuação máxima, respectivamente, 7, 5, 10 e para o ambiente 100%. **Resultados:** Os participantes foram 145 crianças e adolescentes, com idade média de 8,7 anos (DP=2,7), sendo 82 (56,6%) meninos. O GMFCS foi classificado como I (11,7%), II (30,7%), III (11,7%), IV (13,9%) e V (32,1%). A média de frequência com que os indivíduos participaram da comunidade foi de 3,94 (DP=1,32), no envolvimento 3,81 (DP=1,22) e a quantidade de atividades realizadas 4,86 (DP=1,97). Sobre o ambiente, a porcentagem da quantidade de barreiras existentes na comunidade foi de 48,4% (DP= 24,5) e de suportes 51,8% (DP=24,4). **Conclusão:** Os participantes apresentaram menor frequência nas atividades realizadas no ambiente da comunidade e envolvimento acima da média. Houve uma porcentagem alta na quantidade de barreiras existentes na comunidade que, conseqüentemente, pode influenciar a participação desses indivíduos.

Palavras-Chave: Paralisia Cerebral; Participação; Ambiente; Barreiras; Suportes.

APOIO: Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação e Desempenho Físico-Funcional; PROPP/UFJF

EFEITOS DA MOBILIDADE MOTORIZADA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Mayara Fabiana Pereira Costa, Fernanda Gabrielle Mendonça Silva, Gaby Kelly Bezerra de Macedo, Maria Clara Lima da Cruz, Silvana Alves Pereira, Pedro Ykaro Fialho Silva, Karolinne Souza Monteiro.

Introdução: O uso da mobilidade motorizada (MM) permite facilitar o deslocamento de pessoas com dificuldade de locomoção por meio do uso de diversos dispositivos, como cadeiras de rodas motorizadas e/ou carrinhos elétricos modificados. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas disponíveis sobre os efeitos da utilização da MM por crianças e adolescentes com Paralisia Cerebral (PC). **Método:** Revisão sistemática de ensaios clínicos controlados e randomizados, publicados nos últimos 10 anos nas bases de dados PUBMED, LILACS, PEDro, Scielo e Web of Science, incluindo textos completos em inglês/português, que investigaram o uso da MM em crianças e adolescentes com PC. **Resultados:** Identificados 322 artigos e após exclusão de duplicatas e aplicação dos critérios de elegibilidade, foram incluídos 4 estudos. Grupos: MM x terapia convencional ou MM x simulador. O número de participantes variou de 20-38 indivíduos, com idades de 1-18 anos. Intervenções: 8-16 semanas. Os resultados mostraram que a mobilidade e função social não têm diferença significativa quando comparado aos grupos controle. Um dos estudos demonstrou resultados significativos quanto ao uso intenso da MM, favorecendo a função motora grossa, comunicação e receptividade. **Conclusão:** O uso da MM é equivalente à terapia convencional para os desfechos avaliados e pode desempenhar um papel significativo no desenvolvimento infantil quando empregada de forma intensa.

Palavras-Chave: Mobilidade motorizada; Criança; Adolescente.

CRIANÇAS E JOVENS COM PARALISIA CEREBRAL NA COMUNIDADE: RESULTADOS DO PARTICIPA BRASIL

Jaíza Marques Medeiros e Silva, Viviann Alves de Pontes, Danielle Borrego Perez, Ana Carolina de Campos, Kêneia Martins Almeida Ayupe, Paula Silva de Carvalho Chagas, Luiz Medeiros de Araújo Lima Filho, Egmar Longo.

Introdução: Crianças e jovens com Paralisia Cerebral (PC) apresentam dificuldades para participar em atividades na comunidade e enfrentam maiores barreiras que seus pares sem deficiência. **Objetivo:** Explorar a relação das variáveis da criança/jovem com PC e do ambiente sobre os desfechos de participação na comunidade. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, multicêntrico (CAAE 79628017.0.0000.5568), com 151 crianças e jovens entre 5 e 17 anos com PC, de todos os níveis do Sistema de Classificação Motora Grossa (GMFCS). A participação na comunidade e o ambiente foram avaliados através do instrumento Participation and Environment Measure – Children and Youth version (PEM-CY). Os dados foram analisados por meio de correlação de Pearson para variáveis contínuas, adotando $p < 0,05$. **Resultados:** A média de idade foi 8.90 anos \pm 2,78, maioria do sexo masculino (57,0%), e GMFCS II (30,5%). Verificaram-se correlações negativas significativas entre GMFCS com frequência ($p < 0,001$) e envolvimento ($p = 0,005$) de participação. Observaram-se correlações significativas entre os domínios de participação (frequência, envolvimento e desejo de mudança) e os do ambiente (ajudas, barreiras, suporte, recursos e apoio). **Conclusão:** Crianças e jovens com GMFCS maior possuem menor frequência e envolvimento de participação. Fatores ambientais estiveram relacionados com participação, em que maiores barreiras evidenciam menor frequência e envolvimento e maior desejo de mudança.

Palavras-chave: Participação social; Saúde da criança; Saúde do adolescente; Paralisia Cerebral.

PERFIL DE ATENDIMENTO À CRIANÇAS E JOVENS COM PARALISIA CEREBRAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO NORDESTE

Ivanna Trícia Gonçalves Fernandes, Gentil Gomes da Fonseca Filho, Wesley Adamo Costa dos Santos, Jetterson Lucas Medeiros Da Silva, Ana Raquel Rodrigues Lindquist.

Introdução: A Atenção Primária em Saúde (APS) é a porta de entrada e ordenadora do cuidado no Sistema Único de Saúde, no entanto para as pessoas com deficiência, muitas vezes o perfil assistencial é diferente. **Objetivo:** Traçar o perfil assistencial na atenção primária de saúde para crianças e jovens com paralisia cerebral no nordeste brasileiro. **Métodos.** Estudo quantitativo, utilizando os dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), com filtro: ano 2018 a 2022, região nordeste, CID (G80)-paralisia cerebral, o local de atendimento, atendimento individual e categoria profissional. Faixa etária de 0 a 16. **Resultados.** O número de atendimentos médicos e fisioterapêuticos realizados em 2020 foi menor (51,84%) comparado ao ano de 2022. Foram realizados 2.254 atendimentos fisioterapêuticos na faixa etária de 0 a 8 anos, e 1.180 de 9 a 16 anos. O que representa uma redução de (47,64%). São realizadas mais consultas na APS (42,25%) do que no domicílio. **Conclusão:** O decréscimo do número de atendimentos reflete a não continuidade da assistência na APS, fazendo com que haja predominância apenas na atenção especializada. Fatores influenciam tais como: a pandemia da COVID-19, falta de fluxos de referência e contrarreferência. A rede de atenção à saúde da pessoa com paralisia cerebral necessita ser fortalecida para elaboração de políticas públicas e disseminação de estratégias de educação em saúde que favoreçam o pleno desenvolvimento das crianças e jovens.

Palavras-Chave: Atenção primária à Saúde; Paralisia Cerebral; Sistemas de Informação em Saúde.

BARREIRAS E FACILITADORES PARA A UTILIZAÇÃO DA CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA – UMA REVISÃO DE ESCOPO

Ivanna Trícia Gonçalves Fernandes, Luiz Carlos de Melo, Andréia Thayná Felipe do Nascimento, Isabely Laisa de Oliveira Gomes, Ana Raquel Rodrigues Lindquist, Gentil Gomes da Fonseca Filho.

Introdução: O Ministério da Saúde do Brasil preconiza que a vigilância da saúde infantil seja através da Caderneta de Saúde da Criança (CSC) no entanto, dado a extensão territorial brasileira e as diversidades culturais de cada região do país, a utilização da CSC não tem sido efetiva. **Objetivo:** Analisar as principais barreiras e facilitadores do uso da CSC na atenção primária de saúde no Brasil. **Métodos:** Revisão de escopo seguindo o PRISMA Extension for Scoping Review Guidelines, as recomendações do York framework e o software Rayyan. Foram incluídos estudos baseados no uso da CSC, em inglês e português, com descritores: crescimento e desenvolvimento, registro de saúde pessoal, saúde da criança, atenção primária à saúde. **Resultados:** Foram encontrados 2070 artigos, destes, foram analisados 24 na íntegra. O preenchimento do documento é prioritariamente de indicadores vacinais e dados de crescimento. Na maior parte dos estudos o preenchimento é incompleto. Mães de maior escolaridade têm maior prevalência de cadernetas preenchidas. Há falta de capacitação de profissionais para seu adequado preenchimento. **Conclusão:** O baixo índice de preenchimento da CSC sugere acompanhamento inadequado das crianças. A caderneta é um direito da criança, embora esse fato seja um facilitador, a não utilização de forma plena configura-se em desrespeito a esse direito. É necessário estratégias governamentais para orientação do uso no intuito de otimizar o rastreamento precoce de possíveis diagnósticos.

Palavras-Chave: Saúde da Criança; Atenção primária à Saúde; Vigilância em Saúde.

APLICATIVO PARA RASTREAMENTO DE TRANSTORNO DE DESENVOLVIMENTO DA COORDENAÇÃO: PROVA DE CONCEITO E AVALIAÇÃO DE USABILIDADE

Paula Batista Ferreira, Clara Oliveira, Warley Silva Lima, Cláudia Maria Monteiro, Mariana Ribeiro Volpini Lana.

Introdução: O diagnóstico do Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC) é parte do processo de reabilitação infantil, visando promover o desenvolvimento das habilidades motoras e a participação nas atividades escolares, na vida diária, nas brincadeiras e no lazer. O questionário Little Developmental Coordination Disorder Questionnaire (DCDQ-Little), é preenchido pelos pais de forma impressa ou por telefone, em aproximadamente 10 a 15 minutos. No entanto, esse processo pode ser lento por ser restrito a ambientes clínicos. **Objetivo:** Realizar a prova de conceito e avaliar a usabilidade da versão brasileira do DCDQ-Little, por meio de aplicativo móvel, para triagem de crianças de 3 e 4 anos, em smartphones com sistema Android. **Método:** Estudo piloto metodológico e qualitativo com 10 responsáveis por crianças. Aplicou-se o questionário DCDQ-Little por meio do aplicativo e coletou-se informações sobre a usabilidade por meio de formulário (CAAE: 71308123.5.0000.5134). **Resultados:** O uso do aplicativo resultou em uma redução de tempo de preenchimento de 7,83% a 11,88%. Sendo relatado pelos usuários como uma experiência agradável. Os usuários relataram uma experiência agradável, com interface legível, acesso rápido, fácil navegação e conteúdo claro. **Conclusão:** O uso do aplicativo DCDQ-Little oferece benefícios na detecção do TDC em comparação com o questionário original e disponibilidade em smartphones comuns amplia sua aplicabilidade.

Palavras-chave: Transtorno do desenvolvimento da coordenação; Desenvolvimento Infantil; Destreza Motora; Questionários.

FATORES QUE INFLUENCIAM OS DESFECHOS DE TRATAMENTO DA PLAGIOCEFALIA POSICIONAL COM USO DO CAPACETE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Clara Maria de Oliveira, Paula Batista Ferreira, Samea Almeida Aparecida de Freitas, Cláudia Maria Monteiro de Freitas Teixeira, Mariana Ribeiro Volpini Lana.

Introdução: O capacete é comumente prescrito como tratamento da plagiocefalia posicional, mas as evidências que comprovam seu efeito na correção craniana não são tão claras. **Objetivo:** Identificar os principais fatores que influenciam o efeito do tratamento da plagiocefalia posicional com o uso de capacete por meio de uma revisão sistemática da literatura. **Método:** Uma pesquisa sistemática foi realizada em bases de dados relevantes: PubMed, PEDro, EBSCO e LILACS, entre novembro e dezembro de 2022, buscando estudos que avaliaram o impacto do capacete no tratamento da plagiocefalia posicional. Dois revisores selecionaram e avaliaram independentemente a qualidade dos estudos, além de extrair dados sobre o desenho do estudo, método, as horas por dia e duração, em meses, do uso do capacete, o padrão das mudanças no índice de assimetria da abóbada craniana (CVAI) e os fatores que influenciam o desfecho. **Resultados:** Foram identificados 251 artigos, dos quais 9 estudos atenderam aos critérios de inclusão. Dois estudos relataram a severidade da deformação considerando o CVAI (leve: < 10mm; moderado: entre 10 e 16mm; grave: maior que 16mm), três estudos avaliaram a idade de início do uso do capacete (inferior ou superior a 6 meses de idade) e quatro estudos observaram o tempo e a duração de seu uso (média de 23h por 5 meses). **Conclusão:** Os estudos indicam que o uso do capacete melhora a deformidade craniana na plagiocefalia de moderada a grave, com o tempo de uso em média 23 horas por dia, durante 5 meses.

Palavras chave: plagiocephaly; helmet; orthosis; physiotherapy.

EM QUAIS DOMÍNIOS DO *INFANT MOTOR PROFILE* OS LACTENTES PREMATUROS APRESENTAM MENOR PONTUAÇÃO?

Stefani Raquel Sales Fritsch, Carolina Fioroni Ribeiro da Silva, Pollyeverlin Rego Rocha, Monique Maria Silva Da Paz, Vitoria Regina Rocha Urruchia, Eloisa Tudella.

Introdução: A prematuridade é um fator de risco preocupante visto que sua taxa de incidência é de 1:10, e ocasiona prejuízos ao sistema neurossensoriomotor. **Objetivo:** Identificar em quais domínios do *Infant Motor Profile* (IMP) os lactentes prematuros apresentam menor pontuação aos 6 e 8 meses de idade. **Métodos:** Estudo longitudinal, sendo seis lactentes a termo ($40,0 \pm 1,2$ semanas de Idade Gestacional - IG) do grupo controle (GC) e seis prematuros ($35,2 \pm 2,4$ semanas de IG) do grupo exposto (GE). O desenvolvimento motor foi avaliado pelo IMP e pontuado por uma fisioterapeuta treinada e cega quanto aos grupos. (CAAE:58902422800005504). Foram realizadas análise descritiva e Teste U de Mann-Whitney. **Resultados:** Aos 6 meses, as médias dos domínios no GE foram menores que no GC, exceto pelo domínio de simetria, ambos com $100 \pm 0,0$. Aos 8 meses, o GE obteve diferença estatisticamente significativa na performance ($85,0 \pm 4,4$; $U=2,00$, $p<0,01$), manteve menor média na fluência ($81,3 \pm 10,5$ GE vs. $87,5 \pm 13,7$ GC) e 33,33% obteve escore total com percentil <15 . **Conclusão:** Lactentes prematuros mantiveram menor pontuação nos domínios fluência e performance. A não-fluência em si não é indicativo de desordem neuromotora, contudo, baixa pontuação na performance e no escore total são indicativos de risco para atraso no desenvolvimento neuromotor, inclusive paralisia cerebral. Ressalta-se a importância do *follow-up* e intervenção fisioterapêutica no desenvolvimento motor em lactentes prematuros.

Palavra-chave: Lactente; Prematuridade; Desenvolvimento Infantil; Paralisia Cerebral; Infant Motor Profile.

Agradecimento: À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo financiamento da pesquisa.

FISIOTERAPIA AQUÁTICA NA LIENCEFALIA: ESTUDO DE CASO

Emanuelle de Sousa Damião, Carla Patrícia Novaes dos Santos Fechine, Sheva Castro Dantas de Souza, Meryeli Santos de Araújo Dantas, Mariana Costa Xavier, Maria Clara Ferreira Sá, Nadine de Cássia Pereira Ferreira.

Introdução: A lisencefalia (LIS) é uma malformação rara do desenvolvimento cortical associada à migração neuronal deficiente e à formação anormal de circunvoluções cerebrais, que repercute em um quadro de atraso no desenvolvimento sensório motor, hipertonia e deficiência cognitiva. A fisioterapia aquática é um excelente meio de intervenção para o tratamento de crianças com disfunções neuromotoras, pois através das suas propriedades físicas oferece segurança através de exercícios de baixo impacto em ambiente agradável e lúdico, proporcionando ao paciente melhora das atividades de vida diária e funções motoras.

Objetivo: Avaliar os efeitos da fisioterapia aquática em uma criança com LIS. **Método:** Trata-se de um estudo de caso de uma criança do sexo feminino, 1 ano de idade, com diagnóstico de LIS (CAAE: 59647122.60000.5176). Foram realizados 15 atendimentos na piscina, uma vez por semana, com duração de 40 minutos, utilizando manuseios adaptados do conceito Bobath, hidrocinestoterapia e Halliwick. Para quantificar os efeitos foram analisados pré e pós intervenção a amplitude de movimento – ADM, testes de encurtamentos e medida da função motora grossa (GMFM). **Resultados:** Na pós intervenção foi constatado melhora dos encurtamentos musculares do reto femoral, isquiotibiais e iliopsoas. **Conclusão:** A fisioterapia aquática se mostrou benéfica para o tratamento da LIS com melhora da ADM, encurtamentos musculares e da função motora grossa, além da adequação do tônus muscular.

Palavras-chave: Fisioterapia Aquática; Lisencefalia; Saúde da criança.

VARIAÇÃO E ADAPTABILIDADE DOS MOVIMENTOS ENQUANTO SENTADO DE LACTENTES TÍPICOS ENTRE SEIS E NOVE MESES DE IDADE: ESTUDO LONGITUDINAL

Vitoria Regina Rocha Urruchia, Luiza Ribeiro Machado, Stefani Raquel Sales Fritsch, Carolina Fioroni Ribeiro da Silva, Eloisa Tudella.

Introdução: A variação do sentar independentemente promove uma maior participação do lactente no contexto familiar e social. **Objetivo:** Descrever a variação e adaptabilidade do sentar independente em lactentes típicos entre 6 e 9 meses de idade. **Métodos:** Participaram 11 lactentes, a termo, de ambos os sexos (64% feminino). O sentar independente foi avaliado pelo *Infant Motor Profile* nos itens 41 (variação) e 42 (adaptabilidade). Pontua-se 0 quando o lactente não é capaz de sentar independentemente. No item 41, 1 para variação insuficiente, e 2 para variação suficiente; no item 42, 1 para seleção não adaptativa e 2 para seleção adaptativa (CAAE: 37556620.6.1001.5504). Realizou-se análise descritiva e exploratória dos dados. **Resultados:** Aos 6 meses, 60% dos lactentes pontuou 1 no item 41 e 80% pontuou 1 no item 42; 20% dos lactentes pontuaram 0 em ambos os itens. O escore 0 não ocorreu em outras idades. Aos 7 meses, a pontuação se manteve no item 41 e 42. Aos 8 meses, 80% dos lactentes pontuou 2 no item 41 e 50% pontuou 2 no item 42. Por fim, aos 9 meses, 100% dos lactentes pontuaram 2 nos itens 41 e 42. **Conclusão:** Aos 6 meses a aquisição do sentar independente é estática (movimentos pouco variados e não adaptados) em 60% dos lactentes. À medida que a postura é vivenciada, o repertório motor aumenta e a habilidade se torna mais adaptada à tarefa. Deve-se estimular as variações do sentar independente entre 6 aos 9 meses de idade, período de aquisição e aprimoramento dessa.

Palavras chave: *Infant Motor Profile*; posição sentada; desenvolvimento infantil.

INTERVENÇÃO FISIOTERAPEUTICA NA SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ: UM ESTUDO DE CASO

Mariana de Oliveira Batista, Sandra Maria Cordeiro Rocha de Carvalho, Maria do Socorro Nunes Gadelha.

Objetivo: Avaliar o processo de reabilitação funcional de uma criança com paraparesia crural por sequela da SGB após tratamento fisioterapêutico. **Métodos:** A pesquisa contou com a participação de uma criança do sexo feminino, submetida a 35 sessões de fisioterapia em solo e no meio aquático. A criança foi avaliada e submeteu-se a três reavaliações a cada sete sessões no ano letivo de 2013. Foram utilizados instrumentos, como a ficha de avaliação baseada no Conceito *Bobath* e em *Kendall*, como também, foi aplicado a genitora um questionário WHOQOL-abreviado, a fim de verificar se existe correlação entre sua qualidade de vida e o desenvolvimento funcional da criança, sob o CAAE: 15986413.3.0000.5188- Resolução 466/12 do CNS/Brasil. A análise dos dados foi realizada por meio de técnicas de estatística descritiva. **Resultados:** Constatou-se na última reavaliação um ganho de 18° na ADM da rotação externa do quadril esquerdo e 17° na amplitude de movimento da extensão de joelho direito e grau cinco de contração muscular dos quadris e membros inferiores, repercutindo, biomecanicamente, na melhora da marcha funcional. Relativo à qualidade de vida da genitora observou-se ganhos relevantes nos domínios físico e psicológico. **Conclusão:** Constatou-se que a fisioterapia se torna relevante na SGB por incluir a criança no contexto social pertencente.

Palavras-chave: Polineuropatia; Fisioterapia; Reabilitação.

ANÁLISE DA FUNCIONALIDADE MOTORA E PADRÃO EVACUATÓRIO DE CRIANÇAS COM INTESTINO NEUROGÊNICO PELA SÍNDROME DO ZIKA VÍRUS

Marília da Costa Paiva, Brenda Nayara Paiva Tavares, Lígia Pablícia Lopes Dantas, Ana Karina Fernandes Vieira, Lívia Karla Rodrigues de Souza, Jhúlia Thaysa Macena da Costa, Lillian Lira Lisboa.

Introdução: A síndrome congênita do Zika Vírus (SCZ) é caracterizada por achados como anomalias do sistema nervoso e malformações osteomusculares. Dentre as alterações o trato digestivo pode sofrer modificações que comprometem sua integridade, tornando suscetíveis ao desenvolvimento de disfunções, como constipação intestinal. **Objetivo:** Analisar nível de funcionalidade da musculatura estabilizadora de tronco e da motilidade colônica de crianças com intestino neurogênico pela SCZ. **Metodologia:** Série de casos de 2 crianças com SCZ atendidas no Anita Garibaldi/ISD. As crianças foram avaliadas pelo Motor Function Classification System (GMFCS) para mensurar alterações do tônus muscular além do diário evacuatório e escala Bristol. Foram investigados sinais e sintomas evacuatórios e expressões de dor na evacuação. O projeto foi aprovado pelo CAAE51865521.5.0000.0129. **Resultados:** Caso 1, paciente de 7 anos de idade, sexo masculino, GMFCS V, menos de 3 evacuações semanais, faces de dor e postura retentiva, fezes tipo 1 na escala de Bristol. Caso 2, paciente de 6 anos de idade, sexo masculino, GMFCS II, com evacuações diárias, face de dor e postura retentiva, fezes tipo III e IV na escala de Bristol. **Conclusão:** Sugere-se que interferências na função evacuatória podem estar associadas aos níveis da função motora. Estudos devem analisar se maiores graus de mobilidade, acionamento da musculatura abdominal e pélvica, tendem à variações favoráveis à frequência e aspectos das fezes.

Palavras-chave: Microcefalia; Infecção por Zika vírus; Pediatria; Intestino neurogênico; Equilíbrio postural.

PERCEPÇÃO DOS CUIDADORES QUANTO AO IMPACTO DA PANDEMIA EM CRIANÇAS COM MICROCEFALIA ASSISTIDAS PELA EQUOTERAPIA

Amanda Perez Cavalcanti, Sandra Maria Cordeiro Rocha de Carvalho, Maria do Socorro Nunes Gadelha.

Objetivo: analisar como mães, pais e/ou responsáveis avaliaram o impacto da pandemia na qualidade de vida dessas crianças e na prática da equoterapia. **Métodos:** Estudo descritivo de natureza qualitativa e quantitativa, envolvendo pais /responsáveis legais de crianças com microcefalia que são assistidas pela equipe multiprofissional da ASPEQ/PB. Os dados foram coletados via questionário online, aplicados aos pais/responsáveis de crianças praticantes da equoterapia na ASPEQ/PB. Critérios de inclusão, os responsáveis devem ter mais de 18 anos, serem os principais envolvidos nos cuidados com a criança, e a criança deve ter realizado pelo menos um mês de atendimentos na ASPEQ/PB. A organização dos dados se deu por distribuição das respostas objetivas e subjetivas distribuídas por quadros, gráficos e imagens. **Resultados:** incluem o alto comprometimento motor das crianças avaliadas, os efeitos da prática da equoterapia, como controle da cervical, do tronco e melhora da postura. As respostas indicaram que a maioria dos pais considera que a pandemia afetou a evolução da criança. A equoterapia se mostrou eficaz na melhora de aspectos motores, no ganho de funcionalidade, e em aspectos cognitivos e psicológicos. **Conclusão:** na percepção dos cuidadores, a evolução das crianças pode ser afetada pelas limitações do período em pandemia e que mais estudos devem ser realizados sobre o tema.

Palavras-chave: Equoterapia; Microcefalia; Pandemia.

ANALYSIS OF NEUROMUSCULAR TRUNK CONTROL OF INDIVIDUALS WITH PARKINSON'S DISEASE COMPARED WITH OLDER ADULTS

Hayslenne Andressa Gonçalves de Oliveira Araújo, Rogério José de Souza, Andressa Leticia Miri, Renata Pasquarelli Volpe, Rubens Alexandre da Silva Júnior, Suhaila Mahmoud Smaili.

Introduction: There is a lack in literature about the assessment of postural control on seated position of individuals with Parkinson's disease (PD). **Objective:** Analyze the sitting trunk control in an unstable chair prototype of individuals with PD and compare with older adults. **Methods:** Cross sectional study of 44 people with mild to moderate PD and 45 healthy control individuals. We included individuals older than 50, with no cognitive impairment and the ability to walk independently. Trunk control was assessed by Wooble Chair, under four tasks: 1) Eyes open (EO); 2) Eyes closed (EC); 3) Dual task (DT) using the stroop test; and 4) No feet support (NS). Each task was performed twice for 30 seconds. We used the Mann Whitney test for intergroup comparison and Friedman's test for intragroup analysis, by SPSS 28 ($p < 0.05$). Ethical approval (CAAE): 31775420800000108. **Results:** Participants of both groups had more difficulty performing tests on DT and EC. Specifically, DT was harder than EO and NS in all conditions (except for ML amplitude and velocity for PD). Moreover, results were worse for EC when compared to EO (COP for control group and AP amplitude for both groups) and to NS (COP, ML amplitude and AP velocity for control group and AP amplitude for both groups). **Conclusion:** Individuals with PD had more difficulty maintaining trunk postural control when the feet support is removed, compared to the control group. Additionally, both groups had more difficulty in DT than in EC.

Keywords: Parkinson Disease; Postural Balance; Posture; Sitting Position

Financial Support: This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Finance Code 001.

AVALIAÇÃO DO CONTROLE POSTURAL DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON DURANTE ATIVIDADES FUNCIONAIS SOB DIFERENTES DEMANDAS ATENCIONAIS

Patrícia Gonçalves Broto da Silva, Larissa Alessandra Pereira, Marcelle Brandão Terra, Natália Mariano Barbosa, Hayslenne Andressa Gonçalves de Oliveira Araújo, Suhaila Mahmoud Smailli.

Introdução: A instabilidade postural, assim como as alterações cognitivas, são sintomas prevalentes na doença de Parkinson (DP) e podem interferir negativamente na realização das atividades funcionais. **Objetivo:** Comparar o controle postural (CP) de indivíduos com DP durante atividades funcionais sob diferentes demandas atencionais. **Método:** Estudo transversal, aprovado pelo CEP (CAAE: 12623319.7.0000.5231), composto por 50 indivíduos com DP leve a moderada, avaliados pela posturografia durante as seguintes atividades: 1) posição controle (bipodal), 2) servir e beber um copo de água, 2) vestir e abotoar uma camisa e 3) organizar objetos diversos em uma prateleira. Todas estas tarefas foram realizadas isoladamente e associadas à uma dupla tarefa (DT), com base na análise dos parâmetros: área de COP (cm²), amplitude e velocidade AP e ML (cm/s). **Resultados:** Foram verificadas diferenças estatisticamente significantes, especialmente na diminuição da velocidade AP e ML nas atividades de servir e beber um copo de água e organizar objetos em uma prateleira durante a realização da DT em relação à TS. **Conclusão:** os indivíduos com DP apresentaram redução da velocidade de deslocamento AP e ML em atividades funcionais quando submetidos a atividades associadas à DT, possivelmente pelo aumento da rigidez axial e redução do controle ativo e coordenado dos músculos do tronco e membros inferiores quando há aumento da demanda atencional.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Controle postural; Atividades cotidianas, Cognição.

Apoio Financeiro: Este estudo foi parcialmente financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoas de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código Financeiro- 001.

ANÁLISE DO CONTROLE POSTURAL EM ÍNDIVIDUOS ATIVOS, SEDENTÁRIOS E COM DOENÇA DE PARKINSON DURANTE A REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA.

Larissa Alessandra Pereira, Patrícia Gonçalves Broto da Silva, Marcelle Brandão Terra, Hayslenne Andressa Gonçalves de Oliveira Araújo, Suhaila Mahmoud Smaili.

Introdução: pouco se sabe sobre o controle postural (CP) durante a execução de atividades funcionais em diferentes populações. **Objetivo:** comparar o CP de indivíduos ativos, sedentários e com doença de Parkinson (DP) durante atividades de vida diária. **Métodos:** estudo transversal, aprovado pelo CEP (CAAE: 12623319.7.0000.5231), com 105 participantes distribuídos e pareados em três grupos: 35 indivíduos com DP ativos que praticavam fisioterapia (GDP-AT), 35 indivíduos saudáveis ativos (G-AT) e 35 indivíduos saudáveis sedentários (G-SED). O CP foi avaliado pela posturografia nas condições: 1) posição bipodal, 2) tarefa de alimentação (servir-se e beber água), 3) tarefa de vestuário (vestir uma camisa e abotoá-la) e 4) tarefa de função executiva (guardar corretamente 20 objetos em uma prateleira). Foram realizadas duas tentativas de 30 segundos para cada condição, com base nos parâmetros: área de COP (cm²), amplitude e velocidade AP e ML (cm/s). **Resultados:** Não houve diferença significativa entre os grupos na posição bipodal. O G-SED apresentou maior área do COP, maior amplitude e maior velocidade comparado ao G-AT e GDP-AT nas três tarefas funcionais. O G-AT apresentou menor área COP no vestuário e maior velocidade na função executiva comparado ao GDP-AT. **Conclusão:** o CP do GDP-AT se assemelhou ao G-AT, tendo o G-SED apresentado maior comprometimento nas variáveis analisadas. A fisioterapia e o exercício podem ser considerados um fator preventivo na deterioração do CP na DP.

Palavras-chave: Controle Postural; Doença de Parkinson; Envelhecimento; Atividades cotidianas.

Suporte Financeiro: Este estudo foi financiado parcialmente pela *Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES)*.

UM NOVO ÍNDICE PODE DETECTAR PIORA PRECOCE NO DESEMPENHO DA MARCHA EM PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON

Matheus Silva d'Alencar, Gabriel Venas Santos, André Frazão Helene, Antonio Carlos Roque, José Garcia Vivas Miranda, Maria Elisa Pimentel Piemonte

Introdução: A marcha é uma das atividades mais comumente afetadas pelos sintomas da doença de Parkinson (DP), podendo apresentar declínio linear à medida que a doença progride. Uma avaliação precoce de seu desempenho por meio de testes clinicamente relevantes é fator fundamental para o delineamento de planos e procedimentos terapêuticos eficientes, que podem ser potencializados com o uso de instrumentos tecnológicos simples e de baixo custo. **Objetivo:** Investigar a eficácia de um sistema de avaliação bidimensional para identificar o declínio no desempenho da marcha associado à progressão da DP. **Métodos:** 117 pessoas com DP (PDP), classificadas entre os estágios inicial e intermediário, realizaram três testes clínicos de marcha (Timed Up and Go, Dynamic Gait Index e item 29 da Unified Parkinson's Disease Rating Scale – UPDRS-29), além de um teste de marcha em seis metros registrado por um software de análise bidimensional de movimento. Com base nas variáveis geradas pelo software, foi criado um índice de desempenho da marcha, permitindo a comparação de seus resultados com os resultados obtidos pelos testes clínicos. **Resultados:** Houve diferenças entre variáveis sociodemográficas diretamente relacionadas à evolução da DP. Comparado aos testes clínicos, o índice proposto para analisar a marcha apresentou maior sensibilidade e foi capaz de diferenciar os três primeiros estágios da evolução da doença (HY 1 e 2: $p = 0,03$; HY 1 e 3: $p = 0,00001$; HY 2 e 3: $p = 0,02$). **Conclusão:** Com base em um índice secundário a um software de análise bidimensional do movimento que utiliza variáveis cinemáticas da marcha, foi possível diferenciar os três primeiros estágios da evolução da DP. Este estudo oferece uma possibilidade promissora de identificação precoce de mudanças sutis em uma função extremamente importante para PDP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; marcha; índice; análise espaço-temporal.

UM NOVO ÍNDICE PODE DETECTAR MUDANÇAS PRECOSES NA MARCHA EM DUPLA TAREFA EM PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON?

Matheus Silva d'Alencar, Gabriel Venas Santos, André Frazão Helene, Antonio Carlos Roque, José Garcia Vivas Miranda, Maria Elisa Pimentel Piemonte.

Introdução: A marcha na doença de Parkinson (DP), quando realizada paralelamente a uma tarefa secundária, tende a piorar, mesmo nas fases iniciais da doença, diminuindo a independência e aumentando o risco de quedas. Analisar e buscar informações sutis e precoces é fundamental para o acompanhamento de pessoas com DP, e testes clínicos motores oferecem informações de desempenho limitadas ao tempo de execução ou à observação visual. Portanto, os sistemas bidimensionais de análise do movimento tendem a ser ferramentas alternativas confiáveis de avaliação da marcha, considerando menor custo, maior portabilidade e resultados mais precisos. **Objetivo:** Comparar a eficácia de testes clínicos e de um sistema de análise bidimensional de movimento para detectar a progressão do declínio do desempenho da marcha em dupla tarefa em pessoas com DP. **Métodos:** Um total de 114 (cento e quatorze) pessoas com DP, classificadas entre os estágios 1 e 3 da escala de Hoehn & Yahr, realizaram três testes clínicos de marcha (TUG, DGI e teste de caminhada de 10 metros) e um teste de marcha em seis metros para análise por um software bidimensional de movimento, em duas diferentes condições de dupla tarefa: contagem regressiva e fluência verbal. Com base em cinco variáveis geradas pelo software, foi criado um índice de desempenho da marcha, a partir da comparação de seus resultados com os resultados obtidos por testes clínicos. **Resultados:** Houve diferenças entre as variáveis sociodemográficas diretamente relacionadas à evolução da DP. Quanto à comparação entre os testes clínicos e os resultados obtidos pelo software, o índice proposto foi o único que conseguiu diferenciar o primeiro estágio do segundo estágio da doença (1 e 2, $p = 0,038506$), quando realizado em condição mais complexa de dupla tarefa na marcha (fluência verbal). **Conclusão:** Com base no índice de desempenho proposto, foi possível diferenciar, na condição de fluência verbal, os dois primeiros estágios de evolução da doença, permitindo identificar possíveis alterações na marcha quando o diagnóstico ainda se encontra em investigação. Este estudo oferece uma possibilidade promissora para a identificação precoce de mudanças sutis em uma função extremamente importante em pessoa com DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; análise da marcha; índice; análise espaço-temporal.

INFLUÊNCIA DA FNP NO DÉFICIT DE EQUILÍBRIO E DE MARCHA NA DOENÇA DE CHARCOT-MARIE-TOOTH: UM RELATO DE CASO

Yaritsa Gabrielly da Silva Campos, Tafne Moraes Pereira, Izabela Cristina Albarado Miléo, Richelma de Fátima de Miranda Barbosa.

Introdução: Segundo Freitas(1995), a doença de Charcot-Marie-Tooth(CMT) é caracterizada pela progressão de déficits musculares e sensitivos das regiões distais à proximais dos membros, com quadro de sinais e sintomas de manifestação dentre a primeira e segunda décadas de vida. **Objetivo:** relatar a influência da Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva(FNP) no déficit de equilíbrio e marcha em um caso de CMT em atendimento ambulatorial de uma universidade em Santarém-PA. **Métodos:** Paciente K.Y.O.C., sexo masculino, 19 anos, há 3 anos diagnosticado com CMT após apresentar parestesia em MMII, quedas frequentes ao caminhar e dificuldades de segurar objetos com o MSD. Na avaliação fisioterapêutica foram realizados: TCM apresentando marcha escarvante; Romberg clássico e sensibilizado, TUG clássico e motor com déficit de equilíbrio estático, dinâmico e de marcha; escala de Oxford sendo observada tetraparesia flácida com força muscular grau 4 proximal e 2-3 distal em MMSS e MMII. **Resultados:** Realizadas técnicas de FNP em MMSS com irradiação para MMII, variações de posicionamento e descarga de peso, além da associação com faixa elástica, halteres, discos proprioceptivo e de equilíbrio. Ainda, realizadas técnicas de FNP em MMII isolados. **Conclusão:** Ao longo dos atendimentos, paciente apresentou importante melhora em déficit de equilíbrio estático e dinâmico ao ser reavaliado nos testes de Romberg e TUG, demonstrando melhora na força muscular em MID e na fase de balanço durante a marcha.

Palavras-chave: Doença de Charcot-Marie-Tooth; Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva; Fisioterapia.

IMPACTO DO DISTANCIAMENTO SOCIAL DEVIDO A PANDEMIA DE COVID-19 NOS ASPECTOS MOTORES DA DOENÇA DE PARKINSON EM SANTARÉM-PA

Anderson de Souza Baía, Lara Carine de Araújo, Richelma de Fátima de Miranda Barbosa.

Introdução: O COVID-19 é uma doença respiratória causada pelo novo coronavírus, SARSCoV-2, que obteve o status de pandemia. A Doença de Parkinson (DP) por si só não representa um fator de risco, porém, as comorbidades cardiovasculares e problemas respiratórios podem acarretar em sintomas mais graves pelo COVID-19, tornando essencial o cumprimento do isolamento social nessa população. **Objetivo:** Verificar o impacto do distanciamento social nos 6 primeiros meses da pandemia de COVID-19 nos aspectos motores de indivíduos com DP em Santarém-PA. **Métodos:** Estudo transversal, (parecer nº 4.071.389) quantitativo, retrospectivo e multicêntrico em 12 centros do Brasil, dentre eles, Santarém no Pará. Foram contactados 18 indivíduos de um serviço de fisioterapia neurofuncional submetidos a uma entrevista telefônica pelo questionário fechado que incluía os seguintes domínios: perfil clínico, nível de conhecimento sobre o COVID-19, nível de atividade física e percepção sobre a mudança dos sintomas motores da DP. **Resultados:** Os participantes em sua maioria tinham 60 anos em média, convivendo com DP há mais de 5 anos, isolados, não infectados, e realizando atividade física em casa e relataram piora motora nas funções :manipulação de objetos, no tremor, no equilíbrio e na maior dificuldade de levantar-se. **Conclusão:** Os indivíduos com DP, isolados, não infectados pelo COVID-19, mantiveram a atividade física, porém enfrentaram piora dos sintomas motores em virtude do isolamento social.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; COVID-19, Isolamento Social.

FISIOTERAPIA BASEADA EM Telerreabilitação PARA INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Liliane Santos de Vasconcellos, Brenda Nunes Barbosa Santos, Clarissa Fernandes Bezerra, Larissa Araujo Gomes, Maria Amanda Ferreira Quirino, Raíssa Souza Taveira, Tatiana Souza Ribeiro.

Introdução: A telerreabilitação (TR) permite avaliação e tratamento, sobretudo de pessoas que possuem limitação de acesso à assistência presencial, como indivíduos com Doença de Parkinson (DP). **Objetivo:** Identificar formas e terapias de TR usadas no tratamento de pessoas com DP. **Métodos:** Revisão sistemática, incluindo ensaios clínicos de pessoas com DP submetidas à TR fisioterapêutica síncrona ou assíncrona. As buscas foram realizadas em agosto de 2022 nas bases: MEDLINE (Pubmed), *Cochrane Central Register of Controlled Trials* (CENTRAL), *Physiotherapy Evidence Database* (PEDro) e Embase, sem restrição de data ou idioma. **Resultados:** Foram incluídos 17 estudos de 1.156 encontrados, envolvendo 969 participantes. Destes 17, 35,3% utilizaram videoconferência como principal ferramenta de TR, seguido pela realidade virtual (29,4%). Terapias de TR incluíram uso de tecnologia móvel (17,6%), tango adaptado para o formato remoto (11,8%) e sensores vestíveis (5,9%). **Conclusão:** Terapias de TR envolvendo videoconferência, realidade virtual e uso de tecnologia móvel têm sido utilizadas para o tratamento de pessoas com DP, mostrando boa aceitação e viabilidade para o formato remoto de atendimento a esses indivíduos.

Palavras-chave: Telemedicina; Doença de Parkinson; Fisioterapia.

TELERREABILITAÇÃO EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: UM ESTUDO PILOTO

Brenda Nunes Barbosa Santos, Raíssa Souza Taveira, Kaline de Oliveira Cariolando da Silva, Larissa Araújo Gomes, Maria Amanda Ferreira Quirino, Tatiana Souza Ribeiro.

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) afeta negativamente a funcionalidade, atividade e participação social. Na pandemia da COVID-19, o distanciamento social trouxe desafios na manutenção da saúde e bem-estar da população. Fortaleceu-se assim a Telerreabilitação (TR), a fim de proporcionar assistência à saúde, a longa distância, de maneira segura e acessível. **Objetivos:** Verificar efeitos preliminares da TR e da fisioterapia presencial quanto ao equilíbrio e a marcha em indivíduos com DP. **Métodos:** Estudo piloto (CAEE 57847522.1.0000.5537), no qual quatro participantes com DP e média de idade de 69 anos foram aleatorizados em Grupo Experimental (tratamento remoto) e Grupo Controle (tratamento presencial). As intervenções duraram 4 meses, sendo 1 vez na semana e com 1 hora de duração, envolvendo exercícios de fortalecimento muscular, equilíbrio, marcha, coordenação motora e treino cognitivo. Foram avaliados quanto ao equilíbrio (TUG) e marcha (MDS-UPDRS e FGA), antes, na metade, ao término e 2 meses após o término das intervenções. **Resultados:** Três participantes completaram o protocolo. Pôde-se observar uma tendência à melhora da marcha nos participantes. Não houve alterações no equilíbrio ao final do protocolo, mas todos mantiveram valores indicando baixo risco de quedas. **Conclusão:** Os achados parecem corroborar com os estudos realizados nos últimos anos. Dados preliminares indicam que a TR pode auxiliar na melhora dos sintomas da DP.

Palavras-chave: Fisioterapia; Doença de Parkinson; Marcha; Telemedicina; Telerreabilitação.

RELAÇÃO ENTRE TEMPO DE DIAGNÓSTICO, FUNÇÃO MOTORA E QUALIDADE DE VIDA EM PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON PARTICIPANTES DE GRUPO TERAPÊUTICO

Clarissa Fernandes Bezerra, Maria Amanda Ferreira Quirino, Brenda Nunes Barbosa Santos, Liliane Santos de Vasconcellos, Raíssa Souza Taveira, Tatiana Souza Ribeiro.

Introdução: A progressão da Doença de Parkinson (DP) ocorre em média 7 a 14 anos após o diagnóstico, apresentando declínio funcional, cognitivo e social importantes, que podem ser minimizados pela prática de exercícios físicos. **Objetivo:** Identificar relação entre tempo de diagnóstico, função motora e qualidade de vida em pessoas com DP participantes de grupo terapêutico. **Métodos:** Estudo transversal, onde 14 indivíduos com DP (CAAE 38132420.5.0000.5537) foram avaliados por: ficha de avaliação (dados sociodemográficos e clínicos); parte III da MDS-UPDRS (função motora); e PDQ-39 (percepção de qualidade de vida). Correlação de Pearson foi aplicada para as variáveis: tempo de diagnóstico (anos), escore total da parte III da MDS-UPDRS, escore total e dos subitens do PDQ-39. **Resultados:** O tempo médio de diagnóstico foi de $10,35 \pm 4,32$ anos. Foi verificada correlação positiva e moderada entre o tempo de diagnóstico e o escore total do PDQ-39 ($r=0,567$; $p<0,05$) e com o subitem mobilidade do PDQ-39 ($r=0,675$; $p<0,01$). Também foi observada correlação positiva e moderada entre o escore do PDQ-39 e o escore da parte III do MDS-UPDRS ($r=0,663$; $p<0,01$). **Conclusão:** Maior tempo de diagnóstico está relacionado a uma piora na percepção da qualidade de vida em indivíduos com DP, sobretudo quanto à mobilidade. Pior qualidade de vida também está relacionada a uma pior função motora desses indivíduos, mesmo com o fator protetor do exercício físico.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; qualidade de vida; limitação de mobilidade.

USO DE INSTRUMENTOS DE MEDIDA DE SINTOMAS MOTORES EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON SUBMETIDOS À TELERREABILITAÇÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Larissa Araujo Gomes, Liliane Santos de Vasconcellos, Clarissa Fernandes Bezerra, Maria Amanda Ferreira Quirino, Raíssa Souza Taveira, Tatiana Souza Ribeiro.

Introdução: O uso de instrumentos adequados é essencial para avaliar sintomas motores em pessoas com Doença de Parkinson (DP) durante terapias, como a telerreabilitação (TR) (GOULART; PEREIRA, 2004). **Objetivo:** Sintetizar os achados da literatura acerca dos instrumentos usados na avaliação de sintomas motores em indivíduos com DP submetidos à TR. **Método:** Revisão sistemática que incluiu ensaios clínicos envolvendo pessoas com DP submetidas à TR. As buscas ocorreram em agosto de 2022 nas bases de dados MEDLINE ; Cochrane Central Register of Controlled Trials ; Physiotherapy Evidence Database ; e Embase, com os descritores "Parkinson", "Telerreabilitação" e seus equivalentes em língua inglesa, sem restrição de data ou idioma. **Resultados:** Dos 1.156 estudos identificados, 17 foram incluídos, dos quais 16 instrumentos de avaliação de sintomas motores foram obtidos, todos apresentando adequada validade e confiabilidade. Os mais usados foram: MDS-UPDRS III (43.75%), MiniBESTest e TUG (25%), seguidos de BBS, TC10m, DGI, H&Y, ABC Scale, TC6, UPDRS, NFOG-Q, BESTest, S-FMDRS, FGA, TSLCV e FOG, respectivamente. As competências analisadas incluem marcha, comprometimento motor e equilíbrio. **Conclusão:** Há uma variedade de instrumentos válidos e confiáveis sendo utilizados para avaliar sintomas motores em pessoas com DP submetidas à TR, analisando principalmente o comprometimento motor, marcha e equilíbrio postural dessa população.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Telerreabilitação; Fisioterapia.

FORÇA DE PRENSÃO MANUAL NA DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO SISTEMÁTICA DE ESTUDOS OBSERVACIONAIS

Rodrigo Oliveira Mazza, Ana Elisa Lemos Silva, Lucas Telles Machado, Vera Lúcia Santos de Britto, Thiago da Silva Rocha Paz, Clynton Lourenço Correa.

Background: Pessoas com doença de Parkinson podem apresentar fraqueza muscular. O teste de preensão manual é utilizado para identificar a força dos membros superiores. Existem diferentes descrições de protocolo desta avaliação. **Objective:** O objetivo deste estudo foi realizar revisão sistemática sobre avaliação da força de preensão manual em pessoas com Parkinson. **Methods:** a revisão foi realizada de acordo com as diretrizes do PRISMA e as bases literárias NCBI *Pubmed*, *Scielo*, *Lilacs* e *Scopus*. A análise quantitativa foi feita com a *Newcastle-Ottawa Scale*. Vinte artigos foram analisados. **Results:** O protocolo mais referenciado é o da *American Society of Hand Therapists*. O instrumento mais utilizado é o dinamômetro hidráulico. Dos estudos que compararam a força de preensão manual entre pessoas com Parkinson e pessoas saudáveis, 4 identificaram diferença estatisticamente significativa, enquanto 5 não. Nenhum artigo foi classificado como insatisfatório. **Conclusion:** Não é possível afirmar que a força de preensão manual está diminuída na doença de Parkinson, quando comparado aos sujeitos saudáveis. A padronização do protocolo e do instrumento pode auxiliar comparações entre resultados de diferentes estudos. Há poucos estudos longitudinais, dificultando entender o que ocorre com a força de preensão manual com a progressão da doença.

Keywords: Primary Parkinsonism; muscle strength; hands; disability evaluations

EXPERIÊNCIAS DOS PACIENTES ACERCA DE UM PROTOCOLO DE TELERREABILITAÇÃO EM GRUPO PARA PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON: UM ESTUDO QUALITATIVO.

Raíssa Souza Taveira, Brenda Nunes Barbosa Santos, Larissa Araújo Gomes, Liliane Santos de Vasconcelos, Clarissa Fernandes Bezerra, Tatiana Souza Ribeiro.

Introdução: A doença de Parkinson (DP) traz repercussões negativas na funcionalidade, atividade e participação social, gerando um declínio da qualidade de vida do indivíduo. A pandemia da COVID-19 e o distanciamento social evidenciaram a telerreabilitação (TR), a fim de que fossem mantidos os cuidados continuados com saúde e bem-estar a longas distâncias, de maneira segura e acessível. **Objetivo:** Avaliar o impacto do apoio social e profissional, e a experiência dos indivíduos com DP acerca de um protocolo de TR. **Método:** Estudo qualitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, tendo como CAEE (57847522.1.0000.5537), no qual quatro indivíduos com DP participantes de grupo terapêutico com TR foram avaliados por meio de entrevista semiestruturada. A análise de conteúdo foi utilizada para analisar experiências e descrição do conteúdo das mensagens. As dimensões "experiência do atendimento remoto", "percepções gerais" e "apoio social e profissional percebido" nortearam a análise. **Resultados:** Observou-se que o "apoio social e profissional" foram grandes aliados ao tratamento com TR, indicando que os fatores contextuais podem influenciar a participação do indivíduo na TR, a partir de um suporte assistencial durante a reabilitação com TR. **Conclusão:** Diante das respostas obtidas foi possível observar a relevância da TR como alternativa do tratamento fisioterapêutico para o indivíduo com DP.

Palavra-chave: Fisioterapia; Reabilitação; Doença de Parkinson; Telerreabilitação.

ALTERAÇÕES CINEMÁTICAS DO MOVIMENTO DE ALCANCE EM PESSOAS COM A DOENÇA DE PARKINSON COM CONGELAMENTO DA MARCHA

Ana Elisa Lemos Silva, Henrique Lelis Clemente de Oliveira, Cláudia Domingues Vargas, Clynton Lourenço Correa, Marco Antônio Araújo Leite.

Introdução: A coordenação do tronco e dos membros superiores (MSs) em pessoas com doença de Parkinson (pcP) que manifestam congelamento da marcha (FOG) é pouco conhecida. **Objetivo:** Avaliar a cinemática dos MSs de pcP durante alcance unilateral. **Métodos:** Projeto aprovado por CEP (CAAE: 94106318.0.0000.5261). Quinze pcP e 15 controles saudáveis (GC) realizaram alcances na postura de pé. A partir das coordenadas triaxiais do marcador do dedo indicador de cada membro superior (MS), calculou-se duração do movimento (DM), pico de velocidade (PV) e tempo de reação (TR). **Resultados:** PcP apresentaram maior DM ($p<0,01$) e menor PV ($p<0,01$) para ambos os MSs, e maior TR para o MS mais comprometido ($p<0,01$) quando comparados ao GC, além de maior DM ($p<0,01$), menor PV ($p<0,01$) e maior TR ($p<0,01$) para o MS mais comprometido quando comparado ao MS menos comprometido. Foram verificadas correlações moderadas entre PV e subtipo da doença ($p=0,045$; $r=0,524$), entre PV e MiniBESTest ($p=0,021$; $r=0,590$), entre PV e estadiamento de H&Y ($p=0,028$; $r=-0,567$), e correlação forte entre TR e FOG ($p<0,001$; $r=0,834$). **Conclusão:** PcP apresentaram pior desempenho do alcance em comparação ao GC. O desempenho do MS mais comprometido foi inferior ao MS menos comprometido. PcP com FOG apresentaram pior desempenho do alcance, para ambos os MSs, quando comparados às pcP sem FOG e GC. Subtipo rígido-acinético, estágio mais avançado, pior equilíbrio dinâmico e FOG foram correlacionados a um pior desempenho do alcance.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Extremidade Superior; Transtornos Neurológicos da Marcha; Fenômenos Biomecânicos.

Financiamento: CAPES, CNPq (309560/2017-9), FAPERJ (E26/010002474/2016, CNE 202.785/2018, e E-26/010.002418/2019), FINEP (PROINFRA HOSPITALAR 18.569-8) e como parte das atividades do Centro de Pesquisas, difusão e inovação em Neuromatemática-NeuroMat (FAPESP 2013/07699-0).

ANÁLISE BIOMECÂNICA DO TURNING DA MARCHA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON CLASSIFICADOS EM DIFERENTES SUBTIPOS

Andressa Letícia Miri, Maria Eduarda Brandão Bueno, Dionatan Costa Rodrigues, Rogério José de Souza, Felipe Arruda Moura, Larissa Laskovski Dal Molin, Suhaila Mahmoud Smaili.

Introdução: O giro (*turning*) durante a caminhada é um complexo componente da capacidade locomotora, sendo desafiador para pessoas com doença de Parkinson (DP). **Objetivo:** Comparar variáveis biomecânicas durante o *turning* em indivíduos com diferentes subtipos clínicos da DP. **Métodos:** Estudo transversal, com 43 indivíduos com DP, aprovado pelo CEP (CAAE: 57754522.1.0000.5231), divididos conforme o subtipo clínico: acineto-rígido, tremor-dominante e misto. O comprometimento motor foi avaliado pela UPDRS e foram analisados parâmetros biomecânicos (número de passos, comprimento do passo, cadência, amplitude do centro de massa, velocidade e raio do giro) durante o *turning* pela avaliação cinemática da marcha. Na análise estatística, foi realizada a comparação entre os subtipos da DP e a correlação entre os parâmetros biomecânicos. **Resultados:** Não houve diferença significativa na comparação entre os subtipos da DP. Houve correlação de moderada a alta e estatisticamente significativa entre o comprimento do passo antecipatório com: número de passos, comprimento dos passos no *turning*, comprimento do passo após o *turning* e velocidade. **Conclusão:** Quanto maior o comprimento do passo antecipatório, maior é o comprimento do passo durante e após o *turning*. Quanto maior a velocidade, maior é o comprimento do passo, amplitude e raio do giro, e menor é o número de passos na tarefa. Assim, estratégias de tratamento que envolvam maior atenção na iniciação do movimento tendem a ser mais efetivas.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; marcha; cinemática.

Financiamento: Apoio financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento e Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) e Fundação Araucária – [código financeiro 001].

PERCEPTIONS OF INDIVIDUALS WITH PARKINSON'S DISEASE ABOUT SLEEP AND PHYSIOTHERAPY PERFORMANCE: A QUALITATIVE ANALYSIS

Gabriela Casagrande Zago, Larissa Laskovski Dal Molin, Suhaila Mahmoud Smaili.

Introduction: Among the symptoms of Parkinson's disease (PD) are sleep disorders, which negatively affect quality of life. Physiotherapy improving the individual's perception of sleep. **Objective:** To understand the perception of individuals with PD regarding changes in sleep and the performance of physiotherapy. **Methods:** Descriptive-analytical qualitative study (CAAE: 50118715.0.0000.5231). The interviews followed a script (sleep, perceived changes, consequences of sleep deprivation and the impact of physiotherapy). The participants were part of a specialized physiotherapy group. The testimonies were transcribed, divided into units of meaning, categorized and analyzed according to the situated phenomenon approach. **Results:** Ten individuals participated in the study. After analysis, four themes emerged: 1) a view of individuals with PD on their sleep; 2) life impacts the quality of sleep and sleep influences the quality of life; 3) physiotherapy and sleep of individuals with PD; 4) expectations and desires of individuals with PD about sleep. **Conclusion:** Perceived sleep alterations were hallucinations, insomnia and restless legs syndrome, which generate negative feelings. The lack of quality sleep influences relationships, cognitive aspects, unwillingness to perform daily tasks and social participation. Participants highlighted the perceived benefits of physiotherapy and mentioned the desire to sleep a whole night, getting better use of the day.

Keywords: Parkinson's disease; Sleep; Perceptions; Physiotherapy.

EFFECTIVENESS OF IN-PERSON NEUROFUNCTIONAL PHYSIOTHERAPY VERSUS TELEREHABILITATION ON THE SLEEP QUALITY OF INDIVIDUALS WITH PARKINSON DISEASE

Larissa Laskovski Dal Molin, Luísa Vigiani Cassiano, Amanda dos Santos Siqueira, Rogério José de Souza, Suhaila Mahmoud Smaili.

Introduction: the gradual return of activities interrupted by COVID-19 drives investigations into physiotherapy modalities. **Objective:** to evaluate the effectiveness of in-person neurofunctional physiotherapy (NF) versus telerehabilitation (TR) on the sleep quality of individuals with Parkinson's disease (PD). **Methods:** prospective case series comprising 12 individuals with PD. To assess sleep, the Epworth Sleepiness Scale and the Parkinson's Disease Sleep Scale (PDSS) were used. Data collection was carried out in four phases: 1) Pre-telerehabilitation assessment (year 2020). 2) Post-telerehabilitation evaluation (20 sessions in 2021). 3) In-person post-Neurofunctional Physiotherapy assessment (20 sessions in 2022). 4) follow up evaluation (after 3 months of wash out in 2023). **Results:** there was a significant improvement in the total PDSS score between the post-TR and post-in-person NF periods compared to the pre-TR period (year 2020), with maintenance of the score at follow-up. The nocturnal agitation and nocturnal psychosis domains also improved the post-TR and post-in-person NF scores compared to the pre-TR period. Additionally, daytime sleepiness significantly worsened ($p=0.012$) in the comparison between post-TR compared to pre-TR, improving again at follow-up (2023). **Conclusion:** there was an improvement in sleep quality, both after TR and after in-person NF in these individuals, with the exception of daytime sleepiness, which worsened after TR intervention in 2022.

Keywords: Parkinson's disease; Physiotherapy; Telerehabilitation; Sleep disorders.

Financial Support: *This study was financed by the PIBIC-UEL Program ("Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Londrina")*

O USO DE TERAPIAS ATIVAS NAS DESORDENS MOTORAS DO PACIENTE COM DOENÇA DE PARKINSON: O QUE A LITERATURA ASSEGURA HOJE?

Luiza Amélia Ribeiro Ladeira, Thais Santos Marreiros, Patrícia da Silva Taddeo.

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) pode ocasionar a queda no desempenho funcional e cognitivo, com isso, a terapia ativa se ressaltava no avanço do controle motor e autonomia comportamental. **Objetivo:** Verificar na literatura acerca do uso da terapia ativa nas desordens motoras da DP. **Métodos:** Tratou-se de uma revisão integrativa, coletada no Portal da PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com os seguintes descritores: "Parkinson's disease AND Movement disorders AND Functional rehabilitation AND Active therapy". Foram incluídos ensaios clínicos randomizados com corte temporal de 2018-2023, nos idiomas português e inglês. E excluídas revisões, em duplicidade, fuga de tema ou sem acesso livre na íntegra. **Resultados:** Foram encontrados 60 estudos e selecionados 12. Observou-se 03 artigos com uso de exercícios de dupla tarefa cognitiva e motora, o treino de marcha com dupla tarefa melhorou a velocidade e comprimento da passada. Já em 03 outros estudos, usaram associação de técnicas de realidade virtual, resultando na melhora do equilíbrio e risco de quedas. Nos 03 artigos que foram utilizados exercícios de equilíbrio, força e ciclismo obtiveram menos quedas, melhora de equilíbrio e confiança. Os últimos 03, voltados para exercício aeróbico e de alta intensidade, foi observado uma melhora no desenvolvimento de força e desempenho funcional. **Conclusão:** A terapia ativa aplicada em combinação de técnicas se mostrou eficiente no tratamento e prevenção das desordens motoras na DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Distúrbios motores; Terapia ativa.

A FORÇA DOS MÚSCULOS EXTENSORES DE JOELHO REFLETE A FORÇA GLOBAL DE MEMBROS INFERIORES DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON?

Bruno Dennis Teixeira, Raquel de Carvalho Lana Campelo, Janaine Cunha Polese, Isabela Diniz Souza, Jéssica de Souza Oliveira Ackls, Larissa Tavares Aguiar.

Introdução: Indivíduos com Doença de Parkinson (DP) apresentam fraqueza muscular o que pode levar a limitações em atividades. A mensuração da força de um único grupo muscular pode ser uma forma rápida de indicar a força de todo o membro. Porém, nenhum estudo investigou se a medida de força muscular dos extensores de joelho indica a força global dos membros inferiores (MMII) em indivíduos com DP. **Objetivo:** Investigar se a força muscular dos extensores de joelho indica a força global de MMII de indivíduos com DP. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE:96351918.3.0000.5134), que incluiu 30 adultos com DP. A força muscular foi mensurada com o dinamômetro Hand Held e o Teste do Esfigmomanômetro Modificado (TEM). Coeficiente de correlação de Pearson foi usado para investigar a correlação entre a medida de extensores de joelho e a força global dos MMII (soma das medidas de flexores/extensores de quadril e tornozelo, flexores de joelho e abdutores do quadril). **Resultados:** A força muscular dos extensores de joelho e a força global de MMII de indivíduos com DP possuem correlação significativa de magnitude moderada a alta ($0,68 \leq r \leq 0,70$; $p < 0,05$) quando avaliada pelo dinamômetro e alta ($0,78 \leq r \leq 0,79$; $p < 0,05$) quando avaliada pelo TEM. **Conclusão:** A força dos músculos extensores de joelho, avaliada pelo TEM ou dinamômetro, indica a força global dos MMII de indivíduos com DP. Esses resultados podem reduzir o tempo de avaliação desses indivíduos.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Força muscular; Extremidade inferior.

OS DISTÚRBIOS DO SONO INFLUENCIAM A COGNIÇÃO E A QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON?

Amanda dos Santos Siqueira, Alessandra Cattaneo Estrada Melanda, Rogério José de Souza, Heloisa Robusti, Luísa Vigiani Cassiano, Suhaila Mahmoud Smailli.

Introdução: Distúrbios do sono são altamente prevalentes no espectro clínico da doença de Parkinson (DP). Entretanto, pouco se sabe sobre sua relação com aspectos cognitivos e qualidade de vida (QV) dessa população. **Objetivo:** Verificar a correlação entre os distúrbios do sono, cognição e QV em indivíduos com DP. **Método:** Estudo transversal, composto por 53 indivíduos com diagnóstico de DP idiopática, avaliados pela escala de sono da doença de Parkinson-2 (PDSS-2); Avaliação Cognitiva Montreal (MoCA) e escala de qualidade de vida para DP (PDQ-39). O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (CAAE:54383021.8.0000.5231). **Resultados:** Na análise entre sono e cognição, observou-se correlação moderada entre a PDSS-2 e o domínio visuoespacial ($r=-0,401$; $p=0,003$) e a pontuação total da MoCA ($r=-0,309$; $p=0,024$). Na análise entre sono e qualidade de vida, observou-se correlação moderada a forte entre a PDSS-2 com os domínios da PDQ-39, como segue: mobilidade ($r=0,598$; $p<0,001$), comunicação ($r=0,628$; $p<0,001$), desconforto corporal ($r=0,620$; $p<0,001$) e total ($r=0,773$; $p<0,001$). Na subanálise por sexo, os resultados revelaram correlação entre a PDSS-2 e a cognição apenas nos homens. **Conclusão:** Indivíduos com pior qualidade do sono, apresentam pior score cognitivo, especialmente no sexo masculino. Além disso, quanto pior a qualidade do sono, pior foi a pontuação da QV nessa população, especialmente nos domínios mobilidade, comunicação e desconforto corporal.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Sono; Cognição; Qualidade de Vida.

Financial Support: *This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Finance Code 001.*

IMPACTO DA Telerreabilitação NO CONTROLE DE TRONCO EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Stefanie de Lima Oliveira, Amanda Lima Nogueira dos Anjos, Natália Mariano Barboza, Hayslenne Andressa Gonçalves de Oliveira Araújo, Larissa Laskovski Dal Molin, Suhaila Mahmoud Smaili.

Introdução: O uso da telerreabilitação se ampliou durante o período da COVID-19 e se tornou uma ferramenta útil no tratamento de indivíduos com doença de Parkinson (DP). **Objetivo:** Avaliar o impacto da telerreabilitação sobre o controle neuromuscular de tronco em indivíduos com DP durante a pandemia da COVID-19. **Método:** Série de casos com 12 indivíduos com DP e sem déficits cognitivos. Os participantes foram avaliados em dois momentos: antes do isolamento social (M1) e após 20 sessões de telerreabilitação (M2). O controle postural foi avaliado por um protótipo de cadeira instável (*Wobble chair*), na posição sentada, nas condições: os olhos abertos (OA) e associada à uma dupla tarefa (DT) usando o teste de *Stroop* (duas vezes cada, por 30 seg). As variáveis analisadas foram: área de centro de pressão (COP), amplitude anteroposterior (AP) e mediolateral (ML), velocidade AP e ML. A comparação entre M1 e M2 foi realizada utilizando o teste de Wilcoxon. O estudo foi aprovado pelo CEP (CAAE: 31775420.8.0000.0108). **Resultados:** Houve diferença nas variáveis COP ($p < 0,01$), amplitudes AP ($p < 0,01$) e ML ($p = 0,02$) e velocidade AP ($p = 0,04$), na condição OA entre M1 e M2. Não houve diferença para a velocidade ML em OA, bem como para nenhuma variável na condição DT. **Conclusão:** A telerreabilitação foi efetiva na melhora do controle de tronco de indivíduos com DP na posição sentada com OA. Esta informação pode guiar o manejo terapêutico, dado a importância do controle de tronco na posição sentada.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Equilíbrio postural; Telerreabilitação.

Financiamento: Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (**PIBIC**)/CNPq.

POSSÍVEIS EFEITOS AGUDOS DE UMA SESSÃO DE TRATAMENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO NA MOBILIDADE, EQUILÍBRIO E MARCHA EM INDIVÍDUOS COM A DOENÇA DE PARKINSON

Leonardo Santos Lobo, André Bendelack Nelo, Vera Lúcia Santos de Britto, Larissa Bastos Tavares, Thiago da Silva Rocha Paz, Clynton Lourenço Correa.

Introdução: Os possíveis efeitos do tratamento manipulativo osteopático (TMO) em pessoas com doença de Parkinson (DP) são desconhecidos, devido à escassa existência de literatura. **Objetivo:** Avaliar a influência de sessão única de TMO sobre equilíbrio, marcha e mobilidade em indivíduos com DP. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado, cego, aprovado pelo Comitê de Ética do Instituto de Neurologia Deolindo Couto - Universidade Federal do Rio de Janeiro (INDC-UFRJ), CAAE: 33982320.2.0000.5261, registrado no Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos (ReBEC) sob o número RBR-7pkypg3, no qual 22 indivíduos com DP foram alocados aleatoriamente em um dos dois grupos (Controle, n=12 e TMO, n=10). Avaliados em 2 momentos (pré e pós-tratamento). O grupo controle (GC) não passou por nenhuma intervenção, permanecendo deitado por 30 minutos. O grupo TMO recebeu a aplicação de um protocolo baseado em 13 técnicas específicas. Desfechos analisados: *Timed Get UP and Go Test* (TUG), velocidade da marcha, teste de medida de C7 para a parede da postura fletida do tronco, arco de movimento de dorsiflexão dos tornozelos e MiniBESTest. Foi adotado intervalo de confiança de 95% e considerado significância estatística $p < 0,05$. **Resultados:** O arco de movimento de dorsiflexão de tornozelos melhorou bilateralmente para o grupo TMO ($p < 0,05$) e somente à esquerda para o GC ($p < 0,01$). A cadência diminuiu somente no grupo TMO ($p < 0,04$). Para os demais desfechos não foram observadas diferenças estatísticas. **Conclusão:** Sessão única de TMO aumentou o arco de movimento de dorsiflexão de tornozelos e diminuiu a cadência da marcha em pessoas com DP.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson; Tratamento Manipulativo Osteopático; Mobilidade; Marcha e Equilíbrio

COMPARAÇÃO DO CONTROLE POSTURAL NA POSIÇÃO BIPODAL E SENTADO EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Helóisa Robusti, Amanda Lima Nogueira dos Anjos, Hayslenne Andressa Gonçalves de Oliveira Araújo, Patrícia Gonçalves Broto da Silva, Larissa Alessandra Pereira, Suhaila Mahmoud Smaili.

Introdução: A instabilidade postural é um dos sintomas clínicos da doença de Parkinson (DP) e pode ser identificada desde estágios iniciais. Por esta razão, é necessária uma avaliação objetiva do controle postural em diferentes posturas, especialmente na posição sentada, ainda pouco explorada. **Objetivo:** Comparar o controle postural de indivíduos com DP na posição bipodal e posição sentada. **Método:** Estudo transversal, composto por 13 indivíduos com DP leve a moderada e sem déficits cognitivos. A plataforma de força foi utilizada para avaliar o equilíbrio na posição bipodal e a avaliação na posição sentada foi realizada utilizando um protótipo de cadeira instável (*Wobble chair*). Cada posição foi realizada duas vezes com duração de 30 segundos, e para análise, foram obtidas as médias das tentativas. As variáveis analisadas foram: área do centro de pressão dos pés (COP), amplitude e velocidade de deslocamento ânteroposterior (AP) e mediolateral (ML). Este estudo foi aprovado pelo CEP (CAAE: 12623319.7.0000.5231/ CAAE: 31775420.8.0000.0108). **Resultados:** Houve diferença estatisticamente significativa entre a posição bipodal e sentado, com maiores valores para área do COP, amplitude e velocidade AP e ML, na posição em pé. **Conclusão:** Os pacientes com DP apresentaram maior oscilação postural na posição bipodal em comparação à posição sentada, que reflete a importância do treino de equilíbrio em ambas as posições, porém com maior ênfase no treinamento de atividades em ortostatismo.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Equilíbrio postural; Postura sentada; Posição ortostática.

Financiamento: Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica/UEL.

USO DO CANABIDIOL NA DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO SISTEMÁTICA

José Gonçalves dos Reis Neto, Dauan Monteiro Santos, Débora Braga de Andrade, Gabrielly Blanco Veiga, Joyce Suely de Sousa Alvarenga Rodrigues, Laurinda da Silva Solano Reis, Lucas Pinto de Oliveira, Isabela de Alcântara Favacho, Juliana Cuimar Amador, Renata Amanajás de Melo.

Introdução: O Canabidiol (CBD) otimiza condições patológicas e seu uso durante o tratamento fisioterapêutico de distúrbios degenerativos, como a Doença de Parkinson (DP), é permitido diante das modulações decorrentes em diferentes sistemas orgânicos. **Objetivo(s):** Verificar as repercussões do CBD na DP. **Métodos:** Revisão sistemática, sem metanálise, com pesquisa em: PubMed, Scielo, PEDro, Medline e LILACS. Descritores usados: "cannabidiol", "parkinson's disease" e operador booleano: "AND", no período de 2018 à 2023. **Resultados:** Foram encontrados 197 artigos e 6 foram selecionados. Foram excluídos estudos não caracterizados como ensaios clínicos e que não possuísem relação com DP e CBD. Percebeu-se redução de ansiedade, de descontrole comportamental e de transtornos de sono, embora não houvesse amenização no quadro de Síndrome das Pernas inquietas. Houve divergência quanto às respostas cognitivas. Sugeriu-se declínio cognitivo. Em contrapartida, observou-se diminuição de valores séricos de ureia nitrogenada e alteração na relação albumina/globulina, a qual foi associada à melhora cognitiva de indivíduos com DP. Houve redução em sintomas motores como tremor em situações ansiogênicas, supostamente pela modulação do CBD em regiões cerebrais responsáveis pelas emoções. **Conclusão:** O uso de CBD pode proporcionar melhoras, principalmente nos sintomas não motores da DP. São necessários estudos com amostras maiores, dosagens e análises delimitadoras nas repercussões em sintomas motores.

Palavras-chave: Cannabidiol; Parkinson's disease

TELEREABILITAÇÃO DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL PARA PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON: UM ESTUDO RETROSPECTIVO.

Erica Tardelli, Acácio Moreira-Neto; Erika Okamoto, Fernanda Rogatto, Mario Vergari-Filho, Egberto Reis Barbosa, Carla Silva-Batista.

Introdução: A piora clínica em pessoas com doença de Parkinson (pcP) foi frequente durante o período de isolamento social (IS). Não é claro se a telereabilitação (TR) realizada durante o IS preservaria os aspectos clínicos daqueles que a realizaram. **Objetivo:** Comparar os efeitos de 10 meses de TR realizada de forma síncrona (GTR) e de controles que não se exercitaram (GC) durante o IS nos aspectos clínicos de pcP que eram fisicamente ativas antes da pandemia. **Métodos:** 86 pcP (57 no GTR, 29 no GC) foram avaliadas retrospectivamente (CAAE: 4.785.234). Somente o GTR realizou sessões de treinamento *on-line* de 1 hora, 2-3 dias/semana, por 10 meses (abr/2020 a jan/2021). A qualidade de vida (PDQ-39), os itens caminhada e postura (28 e 29 respectivamente da *Unified Parkinson's Disease Rating Scale* part III), e o *freezing* de marcha (New-FOG questionnaire [NFOGQ]) foram avaliados presencialmente antes (Fev-Mar 2020) e remotamente durante o IS (Fev-Mar 2021). **Resultados:** Os grupos eram semelhantes no início ($p>0,05$). O GTR preservou as pontuações do PDQ-39 e do item "caminhada", mas não as pontuações do item "postura" e NFOGQ, enquanto o GC piorou em todas as variáveis analisadas. Assim, a TR foi mais efetiva do que não fazer exercícios na preservação das pontuações do PDQ-39 e do item "caminhada". **Conclusão:** Durante o IS, a TR preservou a percepção de qualidade de vida e marcha, mas não a postura e o *freezing* de marcha de pcP ativos fisicamente antes da pandemia.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Pandemia; Qualidade de Vida; Telereabilitação; Caminhada;

INFLUÊNCIA DO COMPROMETIMENTO MOTOR NOS ASPECTOS PSICOEMOCIONAIS E NA MOBILIDADE FUNCIONAL DE PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON

Maria Clara Silva de Melo, Maria Luisa Andrade Gomes, Bárbarah Carolyne Moreira Rodrigues Antas, Amanda do Nascimento Oliveira Carneiro, Vitória Ferreira Calado, Ana Raquel Rodrigues Lindquist, Suellen Mary Marinho dos Santos Andrade, Adriana Carla Costa Ribeiro Clementino.

Introdução: Os aspectos psicoemocionais de ansiedade e depressão destacam-se entre os sintomas não-motores que repercutem na funcionalidade de pessoas com Doença de Parkinson (DP). **Objetivo:** Analisar a relação entre comprometimento motor, aspectos psicoemocionais e mobilidade funcional de pessoas com DP. **Métodos:** Estudo transversal aprovado em comitê de ética e pesquisa (CAAE 30668420.7.0000.5188) com pessoas com DP idiopática, classificadas entre os estágios 1,5 e 3 da doença na escala de Incapacidade de Hoehn e Yahr modificada. Aplicaram-se os instrumentos de avaliação: parte III da Escala Unificada de Avaliação da Doença de Parkinson da Sociedade de Desordens do Movimento (MDS-UPDRS-III); teste *Timed Up and Go* (TUG); e Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS). Utilizou-se a correlação de Pearson para análise estatística e foi considerado nível de significância $p < 0,05$. **Resultados:** A amostra foi composta por 20 pessoas com DP ($61,50 \pm 9,60$ anos), 65% homens, com tempo de diagnóstico de $80,55 \pm 35,13$ meses. A análise de correlação demonstrou associação positiva e moderada entre: MDS-UPDRS-III e HADS ($p < 0,01$; $r = 0,65$); e MDS-UPDRS-III e TUG ($p = 0,01$; $r = 0,54$). **Conclusão:** O comprometimento motor exerce influência nos aspectos psicoemocionais e mobilidade funcional na DP. Evidencia-se que quanto maior o declínio da função motora, maior o nível de ansiedade e depressão e limitação de mobilidade funcional. Abordagens de alívio emocional devem ser exploradas na reabilitação.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Ansiedade; Depressão; Limitação de mobilidade.

Apoio institucional: Estudo recebeu apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

ASSOCIAÇÃO DA FUNÇÃO COGNITIVA E EXECUTIVA, MOBILIDADE FUNCIONAL E COMPROMETIMENTO MOTOR AO ENVELHECIMENTO NA DOENÇA DE PARKINSON

Amanda do Nascimento Oliveira Carneiro, Maria Luísa Andrade Gomes, Maria Clara Silva de Melo, Bárbarah Carolyne Moreira Rodrigues Antas, Vitória Ferreira Calado, Adriana Carla Costa Ribeiro Clementino.

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é a segunda afecção neurodegenerativa mais comum na população idosa. Declínios de função cognitiva e funcional são mais propensos nos idosos e podem agravar quando associados aos sintomas motores e não motores da DP. **Objetivo:** Correlacionar a idade com o índice motor (IM), mobilidade funcional e função cognitiva e executiva em pessoas com DP. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 30668420.7.0000.5188), composto por pessoas com estadiamento entre 1,5 e 3 na escala Hoehn e Yahr modificada. Foram avaliados o IM a partir da Escala Unificada Padronizada para DP, a Escala de Avaliação Cognitiva de Montreal (MoCA) e os testes de: Fluência Verbal (TFV), Construção de Trilhas (TCT), Stroop (TS), Timed Up and Go (TUG) e TUG Dupla Tarefa (TUGDT). Analisou-se os dados por meio da correlação de Pearson no Statistical Package for Social Science (nível de significância $<0,05$). Participaram 20 pessoas, 65% homens, com $61,5 \pm 9,6$ anos (média \pm desvio-padrão). **Resultados:** Observou-se correlação positiva moderada para IM ($p < 0,010$; $r = 0,58$), TUG ($p = 0,039$; $r = 0,46$), TUGDT ($p = 0,028$; $r = 0,49$), TS ($p < 0,010$; $r = 0,57$) e TCT ($p < 0,010$; $r = 0,58$). O MoCA ($p = 0,012$; $r = -0,54$) e o TFV ($p = 0,016$; $r = -0,53$) apresentaram correlação negativa moderada. **Conclusão:** Percebe-se a influência da idade nos desfechos analisados, o que indica a necessidade de assistências que associem as demandas do envelhecimento e da DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; População idosa; Função cognitiva; Mobilidade funcional; Índice motor

Apoio institucional: Estudo recebeu apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

AS ALTERAÇÕES DE EQUILÍBRIO POSTURAL PREDIZEM ALTERAÇÕES RESPIRATÓRIAS EM IDOSOS COM A DOENÇA DE PARKINSON.

Lucas Meireles Matos, Vinícius Baia da Silva, Jacqueline Lima Rodrigues, Ana Carla de Matos Santos, Edigar Menezes Ferreira, Rodrigo Santiago Barbosa Rocha, Elren Passos Monteiro.

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é caracterizada pela bradicinesia, tremor, rigidez e instabilidade postural, cujo progresso da doença interfere em outras condições, como a fraqueza muscular respiratória. **Objetivos:** Verificar se o equilíbrio postural prevê alterações respiratórias na DP. **Metodologia:** É um estudo transversal, realizado na Universidade Federal do Pará, em Castanhal, pelo grupo de pesquisa PENDULUM, CAAE 67654523.7.0000.0018, realizado em maio de 2023. Como critério de inclusão, participaram idosos, com diagnóstico clínico de DP, acima de 60 anos, cujo realizasse a Levodopaterapia, estadiamento entre 2 e 3, pela escala modificada Hoehn and Yahr (HY) e UPDRS, que não tivesse realizado Estimulação Cerebral Profunda, e sem deficiência motora. Para a avaliação do equilíbrio, utilizou-se a escala MiniBest, e o manovacuômetro analógico para as pressões inspiratórias e expiratórias (Pimáx e Pemáx). **Resultados:** Foram convidados 36 idosos, sendo 20 incluídos na avaliação, com idade ($67,17 \pm 6,42$) anos, UPDRS ($25,06 \pm 8,68$) pontos e HY 2,5. Em relação aos testes avaliados: o equilíbrio ($23,5 \pm 4,2$), Pimáx ($-54,67 \pm 21,56$) cmH₂O e Pemáx ($83,13 \pm 33,46$) cmH₂O demonstraram relação preditora positiva e moderada entre MiniBest*Pimáx ($F(1,11) = 7,62$; $p < 0,001$; $R = 0,64$; $R^2 = 0,409$) e MiniBest*Pemáx ($F(1,11) = 15,7$; $p = 0,002$; $R = 0,76$; $R^2 = 0,588$). **Conclusão:** Os pressupostos sugerem que equilíbrio prediz fraqueza respiratória em idosos com DP.

Palavras-Chave: Doença de Parkinson; Equilíbrio Postural; Transtornos dos movimentos; Respiração; Testes Respiratórios.

AS ALTERAÇÕES DE MOBILIDADE EM IDOSOS COM A DOENÇA DE PARKINSON TEM RELAÇÃO COM A PRESENÇA DE SINTOMAS DEPRESSIVOS

Pamella Gabrielle Nunes Pereira, Lucas Meireles Matos, Carla Luana Alves Costa, Sabrina Souza Araújo, Rodrigo Santiago Barbosa Rocha, Elen Passos Monteiro.

Introdução: Os idosos com a Doença de Parkinson (DP) manifestam alterações de independência e de autonomia decorrentes da bradicinesia, tremor, rigidez e instabilidade postural. **Objetivo:** Analisar a relação entre a mobilidade e os sintomas depressivos na DP. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, realizado na Universidade Federal do Pará, em Castanhal, CEP 67654523.7.0000.0018. Como critério de inclusão elencou-se ter o diagnóstico clínico da DP mediante laudo médico, estar realizando a Levodopaterapia, não possuir deficiências físicas e assinar o termo de compromisso livre e esclarecido. Como avaliação da mobilidade e dos sinais depressivos utilizou-se, respectivamente, o *Time Up and Go* (TUG) e a Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15). **Resultados:** Foram avaliados 20 idosos com a idade média $66,05 \pm 8,33$, classificados pela Escala Unificada de Classificação da Doença de Parkinson (UPDRS) em $27,55 \pm 11,46$ e estadiamento da DP em Hoehn and Yahr 2,5. No TUG, o grupo apresentou risco leve de queda ($11,2 \pm 2,5$ s) e na GDS-15 depressão leve ($5,44 \pm 2,85$ pontos). Foi aplicado o teste de Correlação de Pearson $p < 0,05$ na interação TUG*GDS-15 ($p=0,015$, R. 0.594), demonstrando uma relação positiva e moderada entre mobilidade e sintomas depressivos em idosos com DP. **Conclusão:** Nota-se que a execução de atividades físicas é essencial para impedir a instalação da depressão perante a privação de ambiente e a exacerbação dos sintomas motores na DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Transtornos dos Movimentos; Mobilidade Ativa; Depressão.

EFEITO DA DUPLA TAREFA NA VELOCIDADE DA MARCHA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Tháísa Sinara Silva Ribeiro, Wanéska Pereira Sousa, Karina Miranda Boson, Janaine Cunha Polese, Larissa Tavares Aguiar, Raquel de Carvalho Lana.

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) caracteriza-se por sintomas motores e não motores, incluindo alterações cognitivas. Quando submetidos a dupla tarefa associada a deambulação, indivíduos com DP podem apresentar alterações na marcha. **Objetivo:** Investigar o efeito da inclusão de dupla tarefa na velocidade de marcha de indivíduos com DP. **Métodos:** Estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE:14177819.8.0000.5134), no qual a velocidade da marcha de indivíduos com DP foi avaliada com Teste de Caminhada de 10 metros em cinco condições: marcha isolada, dupla tarefa cognitivas simples, complexa, motora e cognitivo-motora. O teste t pareado foi utilizado para comparar o desempenho nos testes ($\alpha=0,05$). **Resultados:** 29 indivíduos com idade média de 63 ± 7 anos, 65% do sexo masculino, tempo médio de diagnóstico de $7,4\pm 4,5$ anos e Hoehn Yahr $2\pm 0,6$ foram incluídos. Observou-se diferença estatisticamente significativa entre todas as condições estudadas e a marcha isolada ($1,19\pm 0,14$ m/s): dupla tarefa cognitiva simples ($0,93\pm 0,12$; MD 0,26 IC95% 0,21 a 0,31), complexa ($0,92\pm 0,19$; MD 0,28 IC95% 0,21 a 0,35), motora ($1,01\pm 0,20$; MD 0,19 IC95% 0,12 a 0,24) e cognitivo-motora ($0,83\pm 0,19$; MD 0,38 IC95% 0,29 a 0,45). **Conclusão:** Independentemente da forma, a inclusão de dupla tarefa, reduz a velocidade de marcha em indivíduos com DP.

Palavras chaves: Doença de Parkinson; Marcha; Teste de Caminhada; Cognição.

Apoio Institucional: Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

INFLUÊNCIA DE DIFERENTES TIPOS DE DUPLAS TAREFAS NA CADÊNCIA DE MARCHA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Waneska Pereira Sousa, Thaísa Sinara Silva Ribeiro, Karina Miranda Boson, Janaine Cunha Polese, Larissa Tavares Aguiar, Raquel de Carvalho Lana.

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é caracterizada por alterações motoras e cognitivas. Na DP, a marcha, quando associada a outras atividades, pode apresentar modificações em sua performance. **Objetivo:** Investigar o impacto de diferentes duplas tarefas na cadência da marcha de indivíduos com DP. **Métodos:** Estudo transversal realizado no ambulatório de uma faculdade privada (CAAE:14177819.8.0000.5134), com indivíduos com DP idiopática. A cadência de marcha foi avaliada pelo Teste de Caminhada de 10 metros (TC10M) de forma isolada e associada a quatro condições de dupla tarefa: dupla tarefa cognitiva simples, complexa, motora e cognitivo-motora. O teste t pareado foi utilizado para comparar o desempenho nos testes ($\alpha=0,05$). **Resultados:** Participaram 29 indivíduos com idade média de 63 ± 7 anos, maioria do sexo masculino, tempo médio de diagnóstico de $7,4 \pm 4,5$ anos e $HY= 2 \pm 0,6$. Observou-se diferença estatisticamente significativa entre todas as condições estudadas e a marcha isolada: tarefa cognitiva simples ($100,9\pm 12,5$ passos/min; MD 16,4; IC95% 13,7 a 19,2), dupla tarefa cognitiva complexa ($102,4\pm 14,9$ passos/min; MD 14,9; IC95% 10,8 a 19,0), dupla tarefa motora ($110,2\pm 13,4$ passos/min; MD 7,2; IC95% 3,9 a 10,4), cognitivo-motora ($100,1\pm 14,5$ passos/min; MD 16,3; IC95% 11,6 a 21,1) e a marcha isolada ($117,3\pm 10,7$ passos/min). **Conclusão:** A inclusão de dupla tarefa de diferentes modalidades modifica a cadência da marcha de indivíduos com DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Marcha; Análise da Marcha; Teste de Caminhada.

Apoio Institucional: Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

AVALIAÇÃO DO EQUILÍBRIO DE PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON ANTES E APÓS UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS TERAPÊUTICOS BASEADOS NA DANÇA.

Mariana Mesquita Moraes, Vitorugo dos Santos Rocha, André Luiz Teles Barbosa, Tatiana Raquel dos Santos, Alanna Veras Brito Fontenele, Tairly Maria Costa Sales, Kellen Vitória Silva dos Santos, Denise Sousa de Farias, Estéfane Cristynne Fonseca Mendes, Alessandra Tanuri Magalhães.

A doença de Parkinson é uma desordem neurodegenerativa progressiva causada pela degeneração da substância negra, localizada no mesencéfalo e responsável pelo controle motor, ritmo sono-vigília e excitação motora. A doença se manifesta através de sintomas motores e não motores. O objetivo desse estudo é avaliar o equilíbrio de pessoas com Parkinson antes e após um programa de exercícios baseados em dança, utilizando a Escala de Equilíbrio de Berg (EEB), assim como avaliar a capacidade funcional desses pacientes, por meio do teste Timed Up & Go (TUG). O estudo foi desenvolvido na Universidade Federal do Delta de Parnaíba (UFDPAr). A amostra foi composta por 7 participantes com diagnóstico de Parkinson, com idade média de 62,25 e desvio padrão 6,79. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética, sob parecer número CAAE: 58521622.7.0000.0192. Após análise estatística dos dados os resultados encontrados demonstraram que em relação ao equilíbrio (EEB), houve uma melhora significativa, sendo $p=0,0453$ após o protocolo de exercícios baseado na dança. Em relação a capacidade funcional (TUG) não foi verificado melhoras significativas. Dessa forma, pode-se concluir que um protocolo de exercícios baseado em dança é eficaz na melhora do equilíbrio dos participantes com Parkinson deste estudo.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Dança; Equilíbrio.

ANÁLISE COMPARATIVA ACERCA DOS ESCORES DE EQUILÍBRIO E RISCOS DE QUEDAS ENTRE PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON EM UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO ANTES E APÓS A INTERVENÇÃO REALIZADA DURANTE O ANO DE 2019

Isabela de Alcântara Favacho, Kaylane Isabelle da Costa Moura, Vitória Gabrielle Teixeira Guimarães, Ruan da Cruz Alves, Joyce Suely de Sousa Alvarenga Rodrigues, Juliana Fonseca Fonseca, Regina Gabriela Caldas de Moraes, Márcia Goretti Guimarães de Moraes.

Introdução: A doença de Parkinson (DP) causa a morte dos neurônios dopaminérgicos na substância negra, prejudicando o controle motor, ocasionando a perda de coordenação, presença de tremor em repouso e a bradicinesia que dificultam a realização de tarefas. Tal cenário clínico favorece o risco de quedas entre portadores de DP. **Objetivo:** Verificar se houve melhora do equilíbrio e diminuição do risco de quedas dos idosos, após intervenção multiprofissional. **Métodos:** Utilizou-se para a avaliação do risco de quedas e o equilíbrio dos pacientes os respectivos instrumentos, o teste de sentar-levantar-andar (TUGT) e a Escala de Equilíbrio de Berg (EEB), com o Parecer N° 4.926163. Assim, foram avaliados 23 indivíduos com DP participantes do Núcleo de Atenção ao Idoso (NAI), antes e após a realização das sessões fisioterapêuticas. **Resultados:** Constatou-se que nas avaliações, utilizando a EEB, 9 pacientes apresentaram escores inferiores a 50 indicando declínio no desempenho de tarefas e no equilíbrio, todavia os dados obtidos na reavaliação indicaram que apenas 1 deles atingiu uma pontuação considerada fora de riscos. Quanto ao TUGT, obteve-se na avaliação que 7 pacientes levavam cerca de 20 segundos para realizar o teste, fator considerado risco aumentado de quedas, e a reavaliação apontou diminuição no tempo de execução entre os 7 pacientes mencionados. **Conclusão:** A intervenção se mostrou útil em ambas as tarefas, porém é necessário sistematizar uma reabilitação mais eficaz.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Idosos; Equipe Multiprofissional; Reabilitação

A IMPORTÂNCIA DA DUPLA TAREFA NO TRATAMENTO DO PACIENTE COM DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Juliana Cuimar Amador, Kailany da Silva Aguiar, Natália Maria da Silva Pinto, Breno Victório Ozias Costa, Beatriz Oliveira Bittencour, Leandro Lemos da Costa, Mariana Karine Oliveira, Jayanne Marques Bitencourt da Costa, Débora Suely Martins Valente.

Introdução: A degeneração progressiva dos neurônios dopaminérgicos na Doença de Parkinson (DP) culmina em implicações motoras e cognitivas que podem prejudicar a execução de duplas tarefas (DT) do paciente, ocasionando a incapacidade funcional, fazendo-se necessário intervenção fisioterapêutica.

Objetivos: Reconhecer a importância da intervenção da DT como tratamento no paciente com DP.

Métodos: Trata-se de uma revisão sistemática, sem metanálise, utilizando referências da BVS, sendo os descritores: Parkinson, Fisioterapia e Habilidades Motoras. Os critérios de inclusão consistem em ensaios clínicos controlados e randomizados, estudo transversal comparativo e relatos de casos dos últimos 10 anos, em inglês ou português, que abordam a importância da dupla tarefa na DP. **Resultado:** Após análise, foram utilizados seis artigos. Estudos constataram que os exercícios de DT, os quais trabalham os sistemas motor e cognitivo concomitantes, melhoram a funcionalidade e os fatores psicossociais que podem ser afetados com a DP. Observa-se que a intervenção fisioterapêutica associada aos exercícios de DT, como exemplo, cálculos matemáticos e uso de pistas audiovisuais demonstrou benefícios na mobilidade; ganho da força e flexibilidade de MMSS e MMII; melhora de equilíbrio e cinemática da marcha. **Conclusão:** Evidenciou-se que a intervenção fisioterapêutica associada à dupla-tarefa oferta aos pacientes maior funcionalidade, visto que repercute na execução das AVDs.

Palavras-chave: Parkinson; Fisioterapia; Habilidades Motoras.

USO DO COPCA COMO ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO PRECOCE EM CRIANÇAS COM RISCO DE ALTERAÇÃO NO NEURODESENVOLVIMENTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Maria Clara Lima da Cruz, Fernanda Gabrielle Mendonça Silva, Mayara Fabiana Pereira Costa, Gaby Kelly Bezerra de Macedo, Karolinne Souza Monteiro, Carolina Daniel de Lima-Alvarez, Silvana Alves Pereira, Pedro Ykaro Fialho Silva.

Introdução: A intervenção COPCA (*Coping with and Caring for Infants with Special Needs*) é um programa que visa apoiar e capacitar os pais ou cuidadores de lactentes com risco de atrasos no neurodesenvolvimento. **Objetivo:** Analisar as evidências acerca do uso do COPCA como ferramenta de intervenção precoce em lactentes de risco. **Métodos:** Revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais publicados nos últimos 10 anos nas bases de dados PUBMED, LILACS, PEDro, Scielo e Web of Science, com textos disponíveis na íntegra, em língua inglesa ou portuguesa, que abordassem o uso do COPCA como ferramenta de intervenção precoce. Para tanto, foi utilizada a combinação dos seguintes descritores: COPCA, *Early Intervention*, *Physiotherapy*, *Children* e *Newborn*. **Resultados:** Foram identificados 66 estudos. Após aplicação dos critérios de elegibilidade e remoção de duplicatas, 5 estudos foram incluídos para revisão. Todos os artigos realizaram comparação entre a utilização do COPCA e a fisioterapia convencional para intervenção precoce, em recém-nascidos ou crianças. Os principais desfechos avaliados foram: desenvolvimento cognitivo, desempenho motor, desfechos familiares e funcionais e efeitos posturais. **Conclusão:** O uso do COPCA demonstrou maior capacidade para engajamento parental, assim como melhores resultados nos desfechos avaliados, sendo uma estratégia eficaz para a intervenção precoce em crianças com risco de alteração no neurodesenvolvimento.

Palavras-chave: Intervenção Precoce; Fisioterapia; Pediatria.

ESTUDO DE VIABILIDADE QUASE-EXPERIMENTAL DA INTERVENÇÃO SPORTS STARS BRASIL EM ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Hércules Ribeiro Leite, Ana Clara de Carvalho Silva, Amanda Cristina Fernandes, Lidiane Francisca Borges, Deisiane Oliveira Souto, Ana Amélia Cardoso.

Introdução: Há uma escassez de abordagens direcionadas à promoção de atividade e participação em adolescentes com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). **Objetivo:** Investigar a viabilidade e efeitos preliminares do Sports Stars Brasil (SSB) nos desfechos de atividade e participação. **Métodos:** Estudo de viabilidade quase-experimental. Dezoito adolescentes com TEA (idade média = 14,6±1,2) participaram da intervenção em grupo do SSB (8 sessões semanais; 1 h de duração). Os desfechos pré (baseline) e pós (8 semanas) incluíram: Estabelecimento de metas pela *Goal Attainment Scaling* (GAS), *Participation of Environment Measure* (PEM-CY), *Pediatric Evaluation of Disability Inventory - computer adaptive test* (PEDI-CAT), Questionário do Perfil de Alfabetização Física (QPAF), *Test of Gross Motor Development* (TGMD-2), *Muscle Power Sprint Test* (MPST) e *10x5Sprint Test*. A satisfação e a aceitabilidade foram avaliadas. Esse estudo foi aprovado pelo COEP/UFMG (CAAE 55151222.4.0000.5149). O teste t pareado foi utilizada para fins de comparação ($p < 0.05$). **Resultados:** Dezesete adolescentes concluíram o estudo e relataram boa satisfação/aceitabilidade. Observou-se melhoras no alcance das metas relacionadas às habilidades motoras e participação (envolvimento) estabelecidas na GAS; $p < 0.001$, com 67% e 72% das metas alcançadas, respectivamente. Ademais, foram observadas melhoras na alfabetização física (QPAF: físico [$p = 0,04$], social [$p = 0,035$], cognitivo [$p = 0,022$] e global [$p = 0,035$], bem como na capacidade anaeróbia ($p < 0.001$) no MPST e nas subescalas de controle de objetos e locomoção do TGMD-2. Não foi observado diferenças significativas nos demais desfechos ($p > 0.05$). **Conclusão:** O SSB foi viável e promoveu melhoras em metas de atividade e participação, bem como alfabetização física, condicionamento físico e habilidades motoras.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Esportes Modificados; Alfabetização Física; Participação; Atividade.

EFEITO DE UMA INTERVENÇÃO MULTIMODAL EM GRUPO EM DESFECHOS FUNCIONAIS EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Roger Francisco Militão de Paula Alves, Bruna Bicalho Miraglia, Fernanda Luiza Bonifácio, Janaine Cunha Polese, Júlia Fonseca Faria, Larissa Tavares Aguiar, Lethicia Torchia Epifânio de Melo, Raquel de Carvalho Lana.

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa progressiva que ocasiona diversas limitações funcionais nesses indivíduos. Uma estratégia para reduzir o avanço da doença são atividades em grupo. **Objetivo:** Avaliar os efeitos de uma intervenção multimodal em grupo em desfechos funcionais de pessoas com DP. **Métodos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa (CAAE 14177819.8.0000.5134). Os desfechos funcionais foram avaliados antes e após 6 meses de intervenção: função motora com a Escala Unificada de Avaliação de doença de Parkinson (UPDRS), nível de atividade física no *Duke Activity Status Index* (DASI), velocidade de marcha no Teste de caminhada de 10 metros (TC10M), distância caminhada no Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6) e depressão e ansiedade com o *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS). Atividades em grupo realizadas duas vezes semanais incluíram, exercícios aeróbicos, de fortalecimento, treinos funcionais de equilíbrio, marcha e dupla tarefa e atividades educativas. **Resultados:** Foram avaliados 31 indivíduos com DP (68±7 anos), 61,3% homens, 10±6 anos de diagnóstico. Na avaliação UPDRS, DASI, TC6 e DASS, não houve diferença significativa. Houve redução significativa da velocidade habitual entre a primeira e segunda avaliação 0,16±0,17 m/s (IC95% 0,05 a 0,27). **Conclusão:** Foi observada ausência de mudança nos desfechos avaliados com a intervenção multimodal em grupo de indivíduos com a DP, com exceção na velocidade de marcha.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; exercício físico; desempenho físico.

Agradecimentos: Este projeto teve apoio da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

PERFIL CLÍNICO E O MEDO DE CAIR DE PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON

Bárbarah Carolyne Moreira Rodrigues Antas, Maria Clara Silva de Melo, Maria Luísa Andrade Gomes, Amanda do Nascimento Oliveira Carneiro, Vitória Ferreira Calado, Rogério José de Souza, Suhaila Mahmoud Smaili dos Santos, Adriana Carla Costa Ribeiro Clementino.

Introdução: As pessoas com Doença de Parkinson (DP) apresentam o centro de gravidade deslocado para frente devido à postura de flexão de tronco adotada com a progressão da doença. O comprometimento do controle postural acarreta aumento no risco de quedas, de modo que na DP sofre-se duas a três vezes mais quedas do que idosos saudáveis. **Objetivo:** Descrever o perfil clínico com ênfase no medo de cair de pessoas com DP. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional analítico transversal, aprovado pelo comitê de ética e pesquisa (CAAE 30668420.7.0000.5188), envolvendo 16 pessoas com DP, sendo 75% homens. Os participantes foram avaliados por meio da *Falls Efficacy Scale* (FES) e do questionário sociodemográfico e clínico. Os dados foram processados no Microsoft Excel por meio de estatística descritiva básica. **Resultados:** A amostra apresentou idade de $60,2 \pm 7,5$ anos, tempo de diagnóstico de $58,5 \pm 63,6$ meses e número de quedas no último ano de $0,7 \pm 1,1$. A pontuação na FES foi de $32,25 \pm 11,86$ pontos, que caracteriza risco de quedas recorrentes; 9,25 pontos a mais do que a pontuação associada ao risco de quedas esporádicas. **Conclusão:** Os resultados apontam a existência do risco iminente de quedas, de modo que o medo de cair pode ser tanto a causa como a consequência desta prevalência. Assim, o treinamento de marcha por dupla-tarefa para aprimorar as funções executivas e motoras afetadas na DP torna-se essencial para minimizar os prejuízos oriundos da evolução da doença.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Acidentes por Quedas; Fisioterapia.

Apoio institucional: Estudo recebeu apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

TRANSTORNOS NEUROCOGNITIVOS E APRENDIZAGEM MOTORA NA DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Gisele C. S. Palma, Tatiana B. Freitas, Giordano Márcio G. Bonuzzi, Camila Torriani-Pasin.

Introdução: A doença de Parkinson (DP) pode causar alterações na aprendizagem motora, principalmente na aprendizagem implícita, devido sua associação com as estruturas dos núcleos basais e a produção/captação de dopamina. **Objetivo:** Reunir estudos de aprendizagem motora em indivíduos com DP para verificar se existe relação entre alterações nos domínios cognitivos e aprendizagem motora. Especificamente: (a) Quais foram os desenhos experimentais mais utilizados? (b) Como o comprometimento cognitivo foi avaliado? (c) Como foi acessado o impacto do comprometimento cognitivo no processo de aprendizagem? (d) Como as características da DP somadas ao comprometimento cognitivo afetaram a aprendizagem motora? **Material e métodos:** Realizamos uma busca nas bases de dados Pubmed, Medline e Embase a procura de estudos que avaliaram a influência da cognição na aprendizagem motora. O estudo seguiu as diretrizes do PRISMA-ScR e foi registrado na OSF (Open Science Framework). **Resultados:** A busca inicial resultou em 4.182 publicações. Foram elegíveis 12 estudos. Nossos resultados incluíram publicações de nível baixo e moderado risco de viés metodológico. Os delineamentos experimentais foram na maioria de aprendizagem implícita. A avaliação mais utilizada foi a Escala de Inteligência Wechsler para Adultos Revisada (WAIS-R). As características da DP que podem afetar a aprendizagem motora encontrados por esta revisão foram: o estadiamento da doença e a medicação. **Conclusão:** O comprometimento cognitivo afeta a aprendizagem motora, bem como as características da DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; aprendizagem; cognição; transtornos cognitivos

RELAÇÃO ENTRE FUNÇÃO EXECUTIVA E MOBILIDADE FUNCIONAL EM PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON

Maria Luísa Andrade Gomes, Maria Clara Silva de Melo, Bárbarah Carolyne Moreira Rodrigues Antas, Amanda do Nascimento Oliveira Carneiro, Vitória Ferreira Calado, Rogério José de Souza, Alessandra Cattaneo Estrada Melanda, Suhaila Mahmoud Smaili, Adriana Carla Costa Ribeiro Clementino.

Introdução: As funções executivas referem-se às habilidades cognitivas de execução, planejamento e manutenção de tarefas. Na doença de Parkinson (DP), alterações nessas funções manifestam-se desde os primeiros estágios e resultam em maior risco de quedas. **Objetivo:** Correlacionar a função executiva e mobilidade funcional em pessoas com DP. **Métodos:** Estudo observacional analítico transversal de um projeto de pesquisa (CAAE 30668420.7.0000.5188), composto por pessoas com estadiamento entre 1,5 e 3 segundo escala Hoehn e Yahr modificada. Coletou-se dados sociodemográficos e clínicos, Escala de Avaliação Cognitiva de Montreal (MoCA) e os testes de: fluência verbal (TFV), Construção de Trilhas (TMT) e Stroop, além do teste Timed Up and Go (TUG) e TUG Dupla Tarefa (TUGDT). Utilizou-se correlação de Pearson para análise estatística e nível de significância $p < 0,05$. **Resultados:** Avaliou-se 20 pessoas, 65% de homens, média de idade de 61,5 ($\pm 9,6$) anos. A MoCA demonstrou correlação positiva moderada para TFV ($p=0,03$; $r=0,48$), e correlação moderada e negativa para Stroop ($p=0,004$; $r=-0,615$), TMT ($p=0,001$; $r=-0,68$) e idade ($p=0,01$; $r=-0,54$). Para a mobilidade, apresentou correlação moderada e negativa para TUG e TUGDT ($p=0,01$; $r=-0,56$). **Conclusão:** A função cognitiva exerce influência na mobilidade de pessoas com DP, o que justifica a importância do acompanhamento fisioterapêutico para redução dos efeitos das disfunções executivas nessa população.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Função executiva; Cognição; Limitação de mobilidade.

CONHECIMENTO E PERCEPÇÕES DE UM MODELO DE IMPLEMENTAÇÃO DO DOMÍNIO PARTICIPAÇÃO EM CENTROS DE REABILITAÇÃO PEDIÁTRICA: UMA ESTRATÉGIA DE TRADUÇÃO DO CONHECIMENTO

Isabelly Cristina Rodrigues Regalado, Taynah Neri Correia Campos, Lefícia Damasceno Maciel, Keiko Shikako, Ana Raquel Rodrigues Lindquist.

Introdução: Participação é reconhecida pela OMS como envolvimento do sujeito em situações reais de lazer. **Objetivo:** Compreender as percepções, barreiras e facilitadores de um workshop de implementação do domínio Participação da Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde (CIF) de profissionais da reabilitação pediátrica **Métodos:** Quatro workshops de treinamento, com duração de 8 horas, foram conduzidos com 27 fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais. Antes e após workshop foram realizados grupos focais. Os áudios foram gravados e transcritos na íntegra. 4 temas emergiram nas análises: Psicologia e Estrutura individual e Psicologia e Estrutura organizacional. **Resultados:** Antes do workshop, os profissionais demonstraram boa propensão à mudança e interesse por suporte adicional. Acreditavam que a equipe era bem treinada, e valorizada. As barreiras organizacionais percebidas foram tempo, rotina e sobrecarga de trabalho. Após a intervenção, os benefícios percebidos incluem desejo por mudança por parte dos profissionais, satisfação com o treinamento, e interesse na educação continuada. Entre as barreiras, após a implementação foram percebidas falta de financiamento, e tempo. **Conclusão:** Os profissionais demonstraram interesse e aceitabilidade no workshop, e perceberam barreiras e facilitadores individuais e organizacionais para a implementação, que podem servir potencialmente como o primeiro passo para promoção de intervenções baseadas na participação.

Palavras-chave: Tradução do conhecimento; Participação; Reabilitação pediátrica Propensão a mudança.

ASSOCIAÇÃO ENTRE ANSIEDADE, CONFIANÇA NO EQUILÍBRIO E MOBILIDADE FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Christian Alex Chehade, Cláudia Furtado, Marcela Freitas, Natalia Gessly Paes, Elen Beatriz Pinto, Guilherme Valença, Lorena Rosa Almeida.

Introdução: A ansiedade é um sintoma não-motor comum em indivíduos com doença de Parkinson (DP) e pode impactar a qualidade de vida. **Objetivos:** avaliar a correlação entre sintomas de ansiedade, confiança no equilíbrio e mobilidade funcional em indivíduos com DP. **Métodos:** Estudo transversal realizado com indivíduos com DP idiopática e marcha independente, recrutados em um Ambulatório de Transtornos do Movimento. Além dos dados sociodemográficos e clínicos, foram aplicados o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), a Escala de Confiança no Equilíbrio em Atividades Específicas (ABC) e o TUG. Foram realizadas análise descritiva e correlação de Spearman. CAEE: 84229318.7.0000.5028. **Resultados:** Dentre os 96 indivíduos com DP que foram avaliados, 52% eram homens, com média de idade 65,1 anos (9,6). O tempo de DP foi 6 anos (4-10), o estágio de H&Y 2,5 (2-2,9) e a UPDRS AVD 12 (8-15). O IDATE-traço teve mediana de 39 (33,5-48), o IDATE-estado de 36 (30-44), o TUG de 11,5 (9,5-14,6) segundos, e a média da ABC foi 56,1% (25,2). Foram encontrados os seguintes valores de correlação: IDATE-traço e ABC ($r=-0,420$; $p<0,001$) e TUG ($r=0,192$; $p=0,064$), IDATE-Estado e ABC ($r=-0,332$; $p=0,001$) e TUG ($r=0,103$; $p=0,323$), e ABC e TUG ($r=-0,540$; $p<0,001$). **Conclusão:** Observou-se que maiores níveis de traço ansioso e estado ansioso estão associados a menor confiança no equilíbrio em indivíduos com DP, assim como menor confiança no equilíbrio está associada a mobilidade funcional mais comprometida.

Palavras-Chave: Parkinson; Ansiedade; Confiança no equilíbrio; Mobilidade funcional

COMPORTAMENTO DE RISCO PARA QUEDAS, CONFIANÇA NO EQUILÍBRIO E MOBILIDADE FUNCIONAL ENTRE HOMENS E MULHERES COM DOENÇA DE PARKINSON

Brenda Andrade Costa, Elen Beatriz Pinto, Marcela Freitas, Natalia Gessly Paes, Bruna de Freitas Souza, Camila Mendes Andrade, Safira Freire, Guilherme Valença, Lorena Rosa Almeida.

Introdução: Apesar da doença de Parkinson (DP) ser mais prevalente em homens, poucos são os estudos que investigaram as diferenças clínicas e funcionais entre homens e mulheres. **Objetivos:** comparar as características clínicas e funcionais entre homens e mulheres com DP. **Métodos:** Estudo transversal realizado com indivíduos com DP idiopática e marcha independente, recrutados em um Ambulatório de Transtornos do Movimento. Além dos dados sociodemográficos e clínicos, foram aplicadas escalas de gravidade da DP e funcionais. Foram realizadas análise descritiva, testes t de student e Mann-Whitney. CAEE: 84229318.7.0000.5028. **Resultados:** Dentre os 96 indivíduos com DP avaliados, 50 (52%) eram homens, com média de idade 64,2 anos (10,4) e 46 (48%) mulheres, com média de idade 66,1 anos (8,6). Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos em relação a idade, tempo de DP, cognição (MEEM e MoCA) e gravidade da doença (UPDRS exame motor). No entanto, mulheres apresentaram H&Y mediana 2,5 (2-3), média ABC 48,5% (24,2), mediana TUG 13 segundos (9,8-18,2), e mediana FaB-Brasil 3,07 (2,96-3,26), enquanto os homens tiveram H&Y mediana 2 (2-2,5), média ABC 62,9% (24,5), mediana TUG 10,6 segundos (8,4-13,4), e mediana FaB-Brasil 2,80 (2,32-3,11), $p < 0,05$. **Conclusão:** Observou-se que as mulheres com DP apresentaram maior estadiamento H&Y, menor confiança no equilíbrio, menor mobilidade funcional e maior comportamento protetor para quedas do que homens com DP.

Palavras-Chave: Parkinson; Comportamento de risco para quedas; Confiança no equilíbrio; Mobilidade funcional.

FATORES ASSOCIADOS À ATIVIDADE FÍSICA E COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO DE PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Vitória Leite Domingues, Marina Portugal Makhoul, Tatiana Beline de Freitas, Janaine Polese, Carla Silva-Batista, Fabio Augusto Barbieri, Camila Torriani-Pasin.

Introdução: Pessoas com doença de Parkinson (DP) tendem a ter baixa atividade física e alto comportamento sedentário. Estudar os fatores que influenciam esses comportamentos pode ajudar no desenvolvimento de programas de reabilitação eficazes para enfrentar os desafios específicos dessa população. **Objetivo:** Investigar a magnitude das associações entre os fatores relacionados à atividade física e ao comportamento sedentário em pessoas com DP, de acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). **Métodos:** Realizamos uma revisão sistemática (registro Prospero CRD42021256424) que incluiu estudos originais que exploraram associações com atividade física ou comportamento sedentário em pessoas com DP. Dois pesquisadores conduziram, independentemente, a triagem dos estudos, extração de dados e análise do risco de viés. Os fatores comuns foram agrupados e categorizados nos componentes da CIF. Foram realizadas metanálises de fatores significativos que tiveram pelo menos dois estudos. **Resultados:** Foram incluídos 42 estudos. A atividade física apresentou associação pequena com cognição e índice de massa corporal e associação razoável com vários outros fatores, como autoeficácia, função física, quedas, mobilidade, qualidade de vida, e sintomas da DP. Destreza manual e marcha funcional mostraram associação moderada a boa com a atividade física. O modelo de regressão linear com a maior magnitude foi composto principalmente por fatores contextuais. **Conclusão:** Destreza manual e marcha funcional foram os fatores mais fortemente associados à atividade física em pessoas com DP. Fatores associados à intensidade da atividade física e comportamento sedentário na DP ainda precisam ser investigados no futuro.

Palavras-chave: Doença de Parkinson Idiopática; Exercício físico; Comportamento sedentário; Sedentarismo; Estilo de vida ativo.

PARKINSON E CUIDADOS PALIATIVOS: A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA DESDE O DIAGNÓSTICO

Sabryna Kellen Souza do Nascimento, Daiane de Oliveira de Sousa, Jorge Hiago da Silva Oliveira.

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma condição neurológica progressiva causada pela degeneração dos neurônios dopaminérgicos da substância negra. Os cuidados paliativos incluem a avaliação, tratamento dos sintomas físicos, psicológicos, a identificação e o apoio ao sofrimento. A atuação do fisioterapeuta neuro funcional busca à convalescência com condutas desde a fase aguda até a progressão da patologia. **Objetivos:** Evidenciar a importância dos cuidados paliativos como uma conduta precoce no tratamento fisioterapêutico em indivíduos com DP. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada na base de dados científicas (LILACS, SciELO e BVS), onde foram analisados 4 artigos, sendo eles 1 estudo randomizado e 3 revisões bibliográficas no período de maio a junho de 2023. **Resultados:** A literatura nos disponibiliza de modelos distintos, porém comumente há um consenso entre ambos, no artigo publicado Palliative care and neurology: a path to neuropalliativism, cita que no ano de 2020 Academia Brasileira de Neurologia criou um Centro de Medicina Paliativa. E em 2022, a AAN publicou uma nova diretriz, já utilizando o conceito de cuidados neuropaliativos, porém é necessário que os CP sejam vistos como um tratamento multidisciplinar abrangendo todos que seguirem com o paciente neurológico. **Conclusão:** Conclui-se que a fisioterapia é de suma importância para os CP, prevenindo e auxiliando para melhor qualidade de vida.

Palavra- chave: Paliativo; Neurologia; Fisioterapia; Transtornos Heredodegenerativos do Sistema Nervoso.

BARREIRAS PARA ADESÃO, ADERÊNCIA, SEGURANÇA E SATISFAÇÃO DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS VIA TELEMONITORAMENTO PARA PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON.

Camila Torriani-Pasin, Vitoria Leite Domingues, Tatiana Beline de Freitas, Beatriz Araujo, Gisele dos Santos Palma, Marina Makhoul, Luis Mochizuki.

Introdução: O telemonitoramento (TM) pode manter a rotina de exercícios na doença de Parkinson (DP). No entanto, existem barreiras para adesão e realização de um programa de exercícios físicos remotamente.

Objetivo: (1) avaliar adesão, assiduidade, barreiras para realização e a segurança de um programa de TM em indivíduos com DP; e, (2) avaliar a experiência global percebida pelo indivíduo e seus familiares.

Métodos: Estudo fase 1 de um ECA (CAAE 32005420.4.0000.5391) envolvendo 19 indivíduos com DP idiopática. Durante 24 semanas, um programa de exercícios físicos de TM assíncrono ofereceu 2xsemana por vídeo, incluindo aquecimento, treino de equilíbrio, aeróbio, força e relaxamento. Durante o programa remoto foram verificados: a adesão, assiduidade, barreiras para realização, segurança e experiência geral.

Resultados: 18 participantes completaram entre 2 e 34 sessões. Os participantes com um cuidador apresentaram frequência mais elevadas. As principais barreiras foram dor, dificuldade em realizar habilidades motoras e redução da aptidão física. Em relação à segurança, o mais relatado foi o medo de cair. Embora os participantes tenham relatado benefícios para a saúde induzidos pelo programa de TM e tenham tido experiências positivas para si e para suas famílias, a maioria dos participantes relatou preferir o programa presencial. **Conclusão:** O programa foi seguro, com adesão moderada e assiduidade dependente da presença de acompanhante.

Palavras-chave: doença de Parkinson; exercício físico; telemonitoramento; barreiras; COVID 19.

ANÁLISE DA DESCARGA DE PESO CORPORAL SOBRE OS MEMBROS INFERIORES DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: ESTUDO OBSERVACIONAL

Aline Alves de Souza, Camila de Lima Pegado, Liliane Vasconcellos dos Santos, Isaíra Almeida Pereira da Silva Nascimento, Lorenna Marques de Melo Santiago, Luciana Protásio de Melo, Tatiana Souza Ribeiro.

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma desordem neurodegenerativa, que ocasiona sintomas como tremor, rigidez e bradicinesia, que se manifestam inicialmente de forma unilateral. A assimetria de sintomas na DP pode acarretar em alterações na manutenção de posturas e marcha, atividades que requerem um controle bilateral. **Objetivo:** Avaliar a simetria na descarga de peso corporal sobre os membros inferiores de indivíduos com DP durante a posição ortostática. **Metodologia:** Estudo observacional, onde foram avaliados 35 indivíduos com DP, ambos os sexos, entre 45 e 75 anos, na fase leve e moderada da doença. Foi avaliada a descarga de peso corporal através da força de reação ao solo (FRS) exercida por cada membro inferior durante o ortostatismo, em repouso e apoio bipodal, com o uso de uma plataforma de força. Foram comparados os valores de média e pico da FRS do membro inicialmente mais acometido com o membro contralateral. **Resultados:** Não foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre a FRS do membro inicialmente mais acometido e do membro contralateral (média da FRS: $p=0,08$; pico da FRS: $p=0,10$). **Conclusão:** Contrariamente ao esperado, a avaliação da descarga de peso no membro inferior inicialmente mais acometido e no membro contralateral não constatou assimetria significativa durante ortostatismo. Tais achados são importantes na medida em que nos permitem direcionar condutas para os déficits que são, de fato, clinicamente significativos na DP.

Palavras-chave: Doenças do Sistema Nervoso; Extremidade inferior; Reabilitação

RELAÇÃO ENTRE SUBTIPOS MOTORES E MOBILIDADE COMUNITÁRIA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Ana Carolina Leonardi Dutra, Nathalie Ribeiro Artigas, Nayron Medeiros Soares, Gabriela Magalhães Pereira, Angelica Cristiane Ovando, Carlos Roberto de Mello Rieder.

Introdução: Subtipos motores da doença de Parkinson podem influenciar a mobilidade e o comportamento, porém a relação com a mobilidade comunitária é pouco conhecida. **Objetivo:** Verificar a relação entre os subtipos motores e a mobilidade comunitária em indivíduos com doença de Parkinson. **Métodos:** Estudo transversal, realizado no serviço de neurologia. A mobilidade comunitária foi avaliada através do questionário Life-Space Assessment (LSA) e os subtipos motores por meio da Escala Unificada de Avaliação da Doença de Parkinson (MDS-UPDRS). Os dados foram expressos em média e desvio padrão, e a comparação entre grupos realizada através do teste t para amostras independentes. O estudo teve a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CAAE nº 68124217.7.0000.5327). **Resultados:** Participaram 88 sujeitos com diagnóstico de doença de Parkinson, sendo 33 (37,5%) classificados como subtipo tremor dominante (TD) e 55 (62,5%) como instabilidade postural/distúrbios da marcha (PIGD) ou tipo indeterminado (TI). A amostra era predominantemente masculina (n= 48; 54,5%), com idade média de 63,0 (+-10,0) anos. O subtipo TD apresentou maior escore na LSA (75,2; +- 20,7) em comparação aos outros subtipos (59,5; +- 22,0), $p= 0,001$. **Conclusão:** O subtipo TD parece ter a mobilidade comunitária menos restrita em comparação aos subtipos PIGD e TI. Estratégias de intervenção sobre os fatores clínicos associados a esses subtipos podem auxiliar a aumentar a mobilidade comunitária nesta população.

Palavras-chave: doença de Parkinson; mobilidade; participação

ATUALIZAÇÕES DO MANEJO CONSERVADOR DE CRIANÇAS COM BEXIGA NEUROGÊNICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Marília da Costa Paiva, Brenda Nayara Paiva Tavares, Lígia Pablícia Lopes Dantas, Ana Karina Fernandes Vieira, Lívia Karla Rodrigues de Souza, Jhúlia Thaysa Macena da Costa, Lílian Lira Lisboa.

Introdução: Desordens no controle dos órgãos pélvicos estão relacionadas às contrações não inibidas do detrusor, causadoras de problemas no esvaziamento e/ou armazenamento vesical, resultando em diminuição da capacidade vesical, incontinência urinária e urgência miccional, característicos da bexiga neurogênica. **Objetivo:** Analisar as evidências mais recentes disponíveis acerca do manejo conservador de crianças com bexiga neurogênica. **Metodologia:** Foram realizadas buscas nas bases de dados Pubmed e Web of science, através dos termos de busca "neurogenic bladder", "children", "spina bifida", "management conservative" e "physiotherapy". Foram elegíveis trabalhos que abordassem o tratamento não cirúrgico de bexiga neurogênica, publicados entre 2013 e 2023. Foram excluídos artigos de opinião, resumos simples e relatos de casos. **Resultados:** A análise resultou em 7 estudos. Cateterismo intermitente limpo (CIL) foi o manejo mais citado, seguido da aplicação de toxina botulínica, treino de uso do toalete e neuromodulação. **Conclusão:** O CIL é utilizado de forma a prevenir repercussões renais negativas. Participantes sem resultados satisfatórios pelo uso do CIL, obtiveram pela aplicação da toxina botulínica no músculo detrusor da bexiga a melhora nos desfechos da capacidade vesical, hiperatividade detrusora e qualidade de vida. O treino de uso do toalete e a neuromodulação são opções de tratamento que devem ser melhor investigados para essa população.

Palavras-Chave: Microcefalia; Infecção por Zika vírus; Pediatria; Bexiga neurogênica.

AVALIAÇÃO DAS ALTERAÇÕES POSTURAS NA DOENÇA DE PARKINSON E SUAS RELAÇÕES COM ASPECTOS MOTORES: UM ESTUDO DE COORTE

Nathalie Ribeiro Artigas, Vanessa Couto da Costa e Silva, Ana Carolina Leonardi Dutra, Nayron Medeiros Soares, Gabriela Magalhães Pereira, Vanessa Bielefeldt Leotti, Julia Schneider Krimberg, Aline de Souza Pagnussat, Carlos Roberto de Mello Rieder.

A Doença de Parkinson (DP) é caracterizada por sintomas motores clássicos, mas verifica-se a necessidade de maior esclarecimento sobre as alterações posturais (APS) e suas relações com a capacidade motora, visando auxiliar na elaboração de condutas fisioterapêuticas adequadas para melhora da funcionalidade destes indivíduos. Objetivou-se avaliar as APS na DP no período de um ano. Trata-se de um estudo de coorte prospectiva com análise quantitativa dos dados, aprovada pelo comitê de ética (CAAE: 67433517.5.0000.5327). A amostra foi composta por 79 indivíduos de ambos os sexos, que apresentavam diagnóstico de DP, capazes de permanecer em ortostase. Destes, 69 foram capazes de finalizar avaliação clínica através da aplicação de anamnese, capacidade motora (escala MDS-UPDRS), estadiamento da doença (escala de Hohen & Yhar), mobilidade de tronco (TMS) e a avaliação postural por biofotogrametria computadorizada. Após doze meses os indivíduos foram reavaliados, porém apenas 19 compareceram. A partir da análise dos ângulos articulares obtidos, verificou-se que não ocorreu piora significativa das APs, provavelmente pelo fato de que 11 participantes (57,9%) se mantiveram estáveis quanto à progressão da doença, exceto na análise do ângulo de anteriorização da cabeça que passou de uma média de 19,85° para 28,45° ($p=0,040$). Conclui-se que no período de um ano não é possível verificar mudanças significativas nas APS da DP, exceto com relação a piora da anteriorização da cabeça.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Postura; capacidade motora; funcionalidade.

Funding sources: Rieder CRM is supported by "Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico" (CNPq #311970/2014-1), and this research was supported by grants from "Fundo de Incentivo à Pesquisa" (FIPE-HCPA). The funding sources had no role in the design of the study; the collection, analysis or interpretation of the data; the writing of the report; or the decision to submit the article for publication

DESEMPENHO MOTOR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES E RELAÇÃO COM ÍNDICE DE MASSA CORPORAL

Gustavo Henrique Leite de Souza, Thailyne Bizinotto, Karoline Gomes Campos, Cíntia de Oliveira Cunha, Natália Guimarães Melo, Layra Alves Guimarães, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga.

Introdução: O desempenho motor na infância pode sofrer influência de fatores biológicos e ambientais, incluindo aspectos do crescimento e composição corporal da criança. **Objetivo:** Comparar o desempenho motor de indivíduos de 5 a 14 anos conforme índice de massa corporal (IMC). **Métodos:** Estudo transversal composto por 224 crianças e adolescentes de escolas públicas de Goiânia-GO. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade. Os responsáveis/participantes autorizaram por escrito a participação na pesquisa. A avaliação consistiu em antropometria, IMC e Teste de Sentar e Levantar (TSL) do chão. **Resultados:** A amostra foi composta por 114 (50,9%) meninos, com IMC médio de 18,0 ($\pm 3,8$) kg/m². A média no TSL(sentar) foi 4,5 ($\pm 0,8$) pontos, TSL(levantar) 4,25 ($\pm 1,1$) e 8,7 ($\pm 1,7$) total. Os participantes foram classificados como grupo eutrófico (GE) (n=166) e grupo sobrepeso/obeso (GSO) (n=53). No TSL (sentar, levantar e total) o GE obteve média 4,66 ($\pm 0,7$), 4,51($\pm 0,9$) e 9,16 ($\pm 1,5$), respectivamente. O GSO obteve média 4,14 ($\pm 0,8$), 3,46 ($\pm 1,3$) e 7,59 ($\pm 1,7$), respectivamente. Houve diferença significativa para sentar, levantar e pontuação total (todos com $p < 0,001$), indicando pior desempenho do GSO. **Conclusão:** Os resultados revelaram que o desempenho motor de crianças e adolescentes foi impactado pelo IMC e que os participantes do GSO tiveram maior dificuldade em levantar-se do chão. Os achados podem contribuir com profissionais que atuam com o desenvolvimento motor infantil.

Palavras-chave: habilidades motoras; TSL; criança; adolescente; composição corporal.

DESFECHOS FÍSICOS E FUNCIONAIS DE UM PROGRAMA DE TREINAMENTO INTENSIVO PARA CRIANÇAS COM DISFUNÇÕES NEUROLÓGICAS: SÉRIE DE CASOS

Débora Rodrigues de Moraes, Letícia Cavalcante Pereira, Monalisa Viana de Oliveira, Rodrigo Steiner Martins Goes Bezerra, Samantha Nunes Vieira, Gianini Portela Teixeira Albuquerque.

Introdução: Recentemente, os modelos de intervenção que envolvem programas intensivos têm sido reportados na literatura. Dentre estes, o Método Therasuit é um treinamento intensivo de alta frequência que combina fortalecimento e treino de habilidades funcionais durante 4 semanas, 3 a 4 horas por dia, 5 dias por semana. **Objetivo:** Apresentar os resultados de um treinamento intensivo em desfechos físicos e funcionais de crianças com diagnósticos neurológicos. **Métodos:** Foram analisados os módulos de 7 crianças, no período de janeiro a maio de 2023. A avaliação incluiu: pré e pós teste de medidas perimétricas, goniométricas e do objetivo funcional específico de cada criança. Foram utilizadas medidas de média e desvio-padrão para as variáveis numéricas e percentual para a variável categórica. A análise foi realizada de forma descritiva e estatística pelo Teste T pareado. **Resultados:** A avaliação perimétrica evidenciou ganhos estatisticamente significativos (média pré: $24,32 \pm 7,9$ e média pós: $24,60 \pm 7,9$; $p = 0,004$, IC 95%). Os dados goniométricos também mostraram ganhos estatisticamente significativos (média pré: $47,81 \pm 44,07$ e média pós: $51,07 \pm 44,95$; $p = 0,000$, IC 95%). Quanto ao alcance dos objetivos funcionais, houve um percentual de 100% de sucesso ($n = 7$). **Conclusão:** Assim, concluímos que o programa de treinamento intensivo, apresentou resultados positivos tanto para desfechos físicos quanto funcionais, cumprindo o proposto pela intervenção direcionada à funcionalidade.

Palavras-chave: Treinamento Intensivo; Objetivo funcional; Neuropediatria.

Detecção precoce: qual instrumento mais promissor para os profissionais brasileiros?

Luiza Ribeiro Machado, Eloisa Tudella, Carolina Fioroni Ribeiro da Silva

Inúmeros são os lactentes brasileiros que apresentam deficiências nas estruturas e funções corporais, limitações das atividades e restrições da participação decorrente de fatores biológicos, ambientais e/ou pessoais. A detecção precoce dos atrasos do desenvolvimento neuromotor é imprescindível por promover a otimização da habilitação dos lactentes e prevenir a instauração de deficiências, limitações e restrições. As evidências científicas internacionais indicam alguns instrumentos para a detecção precoce como o exame de ressonância magnética (RM), General Movement Assessment (GMA), Hammersmith Infant Neurological Examination (HINE), Alberta Infant Motor Scale (AIMS), Test of Infant Motor Performance (TIMP), Developmental Assessment of Young Children (DAYC-2), Bayley Scales of Infant and Toddler Development (Bayley-III), Infant Motor Profile (IMP).^{1,2} Entretanto, a maioria desses não é acessível aos profissionais de saúde brasileiros devido ao alto custo do instrumento ou dos cursos de capacitação, do tempo prolongado para a sua aplicação, ou faixa etária abordada pelo mesmo, visto que os lactentes brasileiros usualmente não são encaminhados para serviços de intervenção precoce antes dos quatro meses de idade. Desta forma, ressalta-se o IMP como instrumento de baixo custo, com aplicação rápida e em ampla faixa etária, com propriedades psicométricas confiáveis, traduzido e que fornece informações relevantes e únicas acerca do desenvolvimento motor grosso e fino.^{3,4,5}

Palavras-chave: Detecção precoce.