



Instituto Politécnico de Castelo Branco
Escola Superior de Saúde
Dr. Lopes Dias

9º CONGRESSO NACIONAL DE
FISIOTERAPEUTAS
Fisioterapia é Saúde



12.14
JUNHO
2015
CASCAIS
CENTRO DE CONGRESSOS DO ESTORIL



A Influência da Facilitação da Passagem de Pé para Sentado no Alcance Funcional

S. Veiga¹; A. Rodrigues¹; C. Martins¹; V. Pinheira¹

1 Instituto Politécnico de Castelo Branco - Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, Castelo Branco, Portugal;

RESUMO

Este estudo tem como objetivo verificar se a realização da facilitação da passagem de pé para sentado, influencia a atividade mioelétrica de determinados músculos no alcance funcional do membro superior em indivíduos saudáveis. Conhecer os níveis de atividade (Rms), e os tempos de ativação muscular durante o alcance funcional, nos dois grupos observados.

Os resultados comprovam que na tarefa de alcance funcional com a execução da facilitação, obtêm-se Rms e tempos de ativação muscular diferentes em comparação com a realização da mesma tarefa de forma ativa.



A Influência da Facilitação da Passagem de Pé para Sentado no Alcance Funcional

S. Veiga¹; A. Rodrigues¹; C. Martins¹; V. Pinheira¹

¹ Instituto Politécnico de Castelo Branco - Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, Castelo Branco, Portugal;



SABE-SE QUE:

A passagem da posição de pé para sentado é uma atividade complexa, exigente e desestabilizadora, devido à posição de pé com uma base de apoio reduzida.

O controlo neuromuscular do alcançar requer uma sincronização da ativação muscular em todas as articulações móveis, bem como de todos os músculos envolvidos na estabilização postural.

A correlação entre membro inferior e superior durante o alcance funcional acontece quando é ultrapassado o comprimento do membro superior, a transferência de peso para os pés atinge o limite, e os membros inferiores travam a inclinação para a frente, controlando o equilíbrio corporal.

A facilitação do movimento no conceito de Bobath, é definida como a aplicação de um input proprioceptivo específico, que exige uma resposta ativa do paciente durante a execução de uma tarefa funcional.



METODOLOGIA

Participantes:

- 30 Indivíduos Saudáveis;
- Ambos os sexos;
- Idade entre os 18 e os 24 anos;
- Destros;
- Distribuídos em 2 grupos aleatoriamente.

Foi utilizada a Eletromiografia de superfície, para descrever o padrão de ativação eletromiográfica dos músculos Grande dentado e o Tricípite braquial no membro superior, e no membro inferior do Reto femoral e do Bicípite femoral do lado dominante dos participantes.

- A tarefa foi repetida e medida duas vezes em cada indivíduo;
- Foi efetuada a recolha da contração voluntária máxima para cada músculo.

TAREFAS

Grupo 1– Tarefa de alcance funcional sem facilitação

Foi dada uma ordem verbal, 2 segundos após o início da recolha da atividade eletromiográfica, para o indivíduo se sentar ativamente. Passados 3 segundos foi dada outra ordem verbal, em que o indivíduo com a mão direita agarrou e trouxe para si a garrafa que está sobre a mesa.

Grupo 2– Tarefa de alcance funcional com facilitação

A recolha começou ao mesmo tempo que a facilitação. Passados 3 segundos de estar na posição de sentado foi dada uma ordem verbal, em que o indivíduo com a mão direita agarrou e trouxe para si a garrafa que está sobre a mesa.



A Influência da Facilitação da Passagem de Pé para Sentado no Alcance Funcional

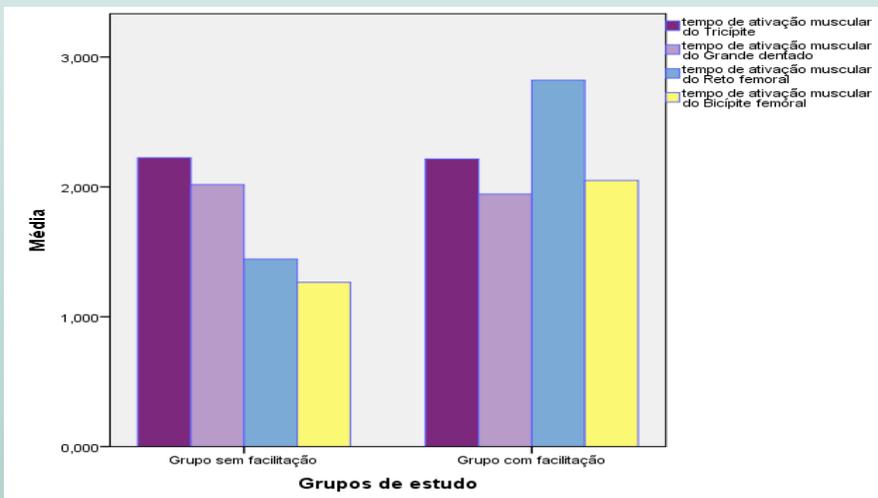
S. Veiga¹; A. Rodrigues¹; C. Martins¹; V. Pinheira¹

¹ Instituto Politécnico de Castelo Branco - Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, Castelo Branco, Portugal;



RESULTADOS

O aumento registado no tempo de ativação muscular dos músculos do membro inferior no grupo 2, podem indicar uma melhoria nos padrões de ativação muscular durante a facilitação.



Comparação dos valores dos tempos de ativação muscular

Tempo de ativação Muscular	N	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo	p	
Reto Femoral	GRUPO 1	15	1,444	,54839	,934	2,622	0,001 *
	GRUPO 2	15	2,822	1,0185	1,123	4,334	
Bicipite Femoral	GRUPO 1	15	1,264	,34056	,745	1,989	0,001*
	GRUPO 2	15	2,049	,65926	1,072	3,609	

* Diferenças significativas (p= 0,001).

Relativamente aos Rms, no músculo Grande dentado os valores foram superiores no grupo 1, em comparação com o grupo 2, sugerindo a existência de uma atividade muscular maior que a necessária para concretizar o seu trabalho de estabilizador na tarefa de alcançar, quando não é realizada a facilitação.

CONCLUSÃO

Os resultados sugerem que o aumento de input propriocetivo específico, leva ao aumento do tempo de ativação muscular dos músculos do membro inferior, e consequentemente a diminuição dos tempos do membro superior, facilitando assim a tarefa.

Sabendo que na presença de uma doença neurológica estamos perante um défice de estabilidade do tronco durante os movimentos do membro superior, e durante a atividade de sentar comparativamente com indivíduos saudáveis, serão necessários estudos que averiguem a existência de resultados nestes casos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Chen, J. C., & Shaw, F. Z., Progress in sensorimotor rehabilitative physical therapy programs for stroke patients. [Review]. World J Clin Cases, 2014. 2(8), 316-326. doi: 10.12998/wjcc.v2.i8.316
- Mazaheri, M., et al., Low back pain and postural sway during quiet standing with and without sensory manipulation: a systematic review. Gait Posture, 2013. 37(1): p. 12-22.
- Boettcher, C.E., I. Cathers, and K.A. Ginn, The role of shoulder muscles is task specific. J Sci Med Sport, 2010. 13(6): p. 651-6.
- Freeman, J., et al., Pilates based core stability training in ambulant individuals with multiple sclerosis: protocol for a multi-centre randomised controlled trial. BMC Neurol, 2012. 12: p. 19.