

Evento: COBRA F

Modalidade: ORAL

Tema: C05. Fisioterapia na Saúde e Funcionalidade do Adulto

A força muscular está associada à velocidade da marcha pós acidente vascular encefálico (fase subaguda)

JULIANE FRANCO (Franco J) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - julianef_@hotmail.com, Larissa Tavares Aguiar (Aguiar LT) - Universidade Federal de Minas Gerais, Ludimylla Brennar Alves Camargo (Camargo LBA) - Universidade Federal de Minas Gerais, Lorena Dasdores Estarlino (Estarlino LD) - Universidade Federal de Minas Gerais, Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela (Teixeira-Salmela LF) - Universidade Federal de Minas Gerais, Júlia Caetano Martins (Martins JC) - Universidade Federal de Minas Gerais, Christina Danielli Coelho de Moraes Faria (Faria CDCM) - Universidade Federal de Minas Gerais

Introdução: Indivíduos pós-acidente vascular encefálico (AVE) comumente apresentam fraqueza muscular nos membros inferiores e no tronco, a qual está associada a limitações em atividades. A habilidade de caminhar na comunidade é um objetivo comum de indivíduos pós-AVE. Entretanto, pouco se sabe sobre as associações entre a força muscular dos membros inferiores e do tronco e a velocidade da marcha na fase subaguda pós-AVE. **Objetivos:** Investigar a associação entre as medidas de força muscular dos membros inferiores e do tronco com a velocidade da marcha, e identificar o grupo muscular que melhor prediz a velocidade da marcha em indivíduos na fase subaguda do AVE. **Método:** Trata-se de estudo observacional transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG (#0492.0.203.000-10). Foram avaliados 44 indivíduos na fase subaguda do AVE (62±14 anos; 4±1 meses pós-AVE). As avaliações foram realizadas em laboratórios da UFMG, nas residências dos participantes ou em centros de reabilitação. A força isométrica máxima bilateral (flexores/extensores do quadril, joelho e tornozelo; abdutores do quadril; flexores/extensores, flexores laterais e rotadores do tronco) foi mensurada com um dinamômetro manual. As velocidades de marcha autosselecionada e máxima foram avaliadas pelo teste de caminhada de 10m. Coeficiente de correlação de Pearson foi calculado para investigar a associação entre as medidas de força muscular e velocidades de marcha. Análise de regressão linear múltipla foi realizada para investigar o grupo muscular que melhor prediz as velocidades de marcha autosselecionada e máxima ($\alpha=0,05$). **Resultados:** Associações fracas a moderadas foram encontradas entre as medidas de força dos músculos dos membros inferiores e as velocidades de marcha autosselecionada ($0,36 < r < 0,53$; $p < 0,05$) e máxima ($0,37 < r < 0,59$; $p < 0,05$), exceto para os flexores do joelho do lado não-parético e a velocidade autosselecionada ($p=0,06$). Associações fracas a moderadas também foram encontradas entre as medidas de força dos músculos do tronco e as velocidades de marcha autosselecionada ($0,39 < r < 0,50$; $p < 0,05$) e máxima ($0,39 < r < 0,61$; $p < 0,05$). A análise de regressão múltipla revelou que os dorsiflexores não-paréticos explicaram 29% ($p=0,002$) da variância na velocidade de marcha autosselecionada e os flexores laterais esquerdos do tronco 42%

($p < 0,001$) na velocidade máxima. Conclusão: A força dos músculos do membro inferior e do tronco foi associada positivamente com as velocidades de marcha autosselecionada e máxima. Apenas os dorsiflexores não paréticos e os flexores laterais esquerdos do tronco explicaram a variação nas velocidades de marcha autosselecionada e máxima, respectivamente.

Descritores: Força muscular; Velocidade de caminhada; Acidente Vascular Cerebral

Agradecimentos: CNPq, CAPES, FAPEMIG, PRPq/UFMG, NEUROGROUP