

Evento: COBRA F

Modalidade: PÔSTER

Tema: C05. Fisioterapia na Saúde e Funcionalidade do Adulto

ASSOCIAÇÃO ENTRE DÉFICIT RESIDUAL E VELOCIDADE DE MARCHA EM INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

CARLA SILVA ALVES LACERDA (Carla S A Lacerda) - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS - carlaradiol1@gmail.com, Pollyana Helena Vieira Costa (Pollyana H V Costa) - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, Jéssica Soares Feliciano (Jéssica S Feliciano) - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, Ingrid Neves Coelho (Ingrid N Coelho) - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, Emiliane Aparecida Roza (Emiliane Ap Roza) - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, Janaine Cunha Polese (Janaine C Polese) - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

Introdução: A fraqueza muscular é o acometimento mais comum no paciente pós acidente vascular encefálico (AVE) e resulta em incapacidades principalmente para as atividades de vida diária, dentre elas dificuldades na deambulação. O déficit residual é um dado de extrema importância para esses pacientes, pois informa a diferença de força muscular entre os hemisférios. **Objetivos:** Verificar a associação entre o déficit residual de força muscular dos grupos musculares do membro inferior com deambulação comunitária (velocidade de marcha \approx 0,8 m/s) em indivíduos pós AVE crônico. **Método:** Foi realizado um estudo transversal no qual foram coletados os dados de força muscular dos membros inferiores (extensores/flexores de quadril, abdutores de quadril, flexores/extensores de joelho, flexores plantares e dorsiflexores de tornozelo) utilizando o teste do esfigmomanômetro modificado (TEM), em mmHg. O déficit residual (DR) foi calculado com a seguinte fórmula: $DR = 100 - (\text{parético} / \text{não-parético} * 100)$. A velocidade de marcha, foi avaliada pelo teste de caminhada de 10 metros (TC10m), em m/s. Os dados foram analisados pelo programa SPSS para Windows, sendo feita análise descritiva dos dados e correlação de Pearson entre a velocidade e o DR dos grupos musculares estudados, além do DR total. O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (1.720.245). **Resultados:** A amostra foi composta por 38 voluntários com média de idade de $60,3 \pm 16,6$ anos, o tempo de evolução do AVE variou de 6 a 216 meses, a velocidade média observada foi de 0,78m/s e os déficits residuais variaram de 9,6% a 32%. Observou-se existir correlação negativa e estatisticamente significativa entre a velocidade e o DR de extensores de quadril ($r=-0,23; p=0,01$), abdutores de quadril ($r=-0,22; p<0,01$), flexores plantares ($r=-0,34; p=0,04$), flexores de joelho ($r=-0,36; p=0,02$) e DR total ($r=-0,40; p=0,01$). Não foram observadas correlações significativas entre a velocidade e o DR de dorsiflexores ($r=-0,22; p=0,18$), extensores de joelho ($r=-0,26; p=0,12$) e flexores de quadril ($r=0,14; p=0,41$). **Conclusão:** Observou-se existir associação entre o DR de membros inferiores com a velocidade de marcha de indivíduos pós AVE crônico. Desta forma, intervenções no sentido de equiparar a força entre hemisférios deve ser adotada durante a reabilitação.

Descritores: Acidente vascular cerebral; Força muscular; Marcha.