

Evento: COBRA F

Modalidade: PÔSTER

Tema: C05. Fisioterapia na Saúde e Funcionalidade do Adulto

Eficácia de intervenções para melhora da atividade física em indivíduos pós-acidente vascular encefálico: Revisão sistemática

ANA PAULA DA SILVA PINTO (Pinto APS) - UFMG - annapaulapa04@gmail.com, LARISSA TAVARES AGUIAR (Aguiar LT) - UFMG, SYLVIE NADEAU (Nadeau S) - UdeM, JULIA CAETANO MARTINS (Martins JC) - UFMG, LUCI FUSCALDI TEIXEIRA SALMELA (Salmela LFT) - UFMG, RAQUEL RODRIGUES BRITTO (Britto RR) - UFMG, PAULA DA CRUZ PENICHE (Peniche PC) - UFMG, CHRISTINA DANIELLI COELHO DE MORAIS FARIA (Faria CDCM) - UFMG

Introdução: Indivíduos pós-acidente vascular encefálico (AVE) apresentam baixos níveis de atividade física que está associado com redução da mobilidade, da aptidão aeróbia e do equilíbrio, e pior percepção de qualidade de vida. Portanto, intervenções visando melhorar e manter a atividade física nesses indivíduos são necessárias. **Objetivos:** Identificar as intervenções já empregadas para aumentar a atividade física pós-AVE, avaliar sua eficácia e identificar lacunas na literatura. **Método:** Ensaios clínicos aleatorizados, publicados até julho/2017, foram selecionados por buscas nas bases de dados MEDLINE, PEDro, EMBASE, LILACS e SCIELO. A qualidade dos estudos e a qualidade geral das evidências foram avaliadas pelas escalas PEDro e GRADE, respectivamente. **Resultados:** Foram encontrados 10.045 estudos e 14 atenderam aos critérios de inclusão. Os estudos apresentaram boa pontuação na escala PEDro, porém pontuação muito baixa na escala GRADE. Sete (50%) dos 14 estudos mensuraram atividade física com questionários, cinco (36%) com acelerômetro, um (7%) com pedômetro, e um (7%) pelo custo de índice fisiológico. Em cinco (36%) dos 14 estudos, o grupo experimental apresentou um aumento significativo de atividade física (intervenções: treino aeróbio, de resistência e domiciliar; aconselhamento, treino aeróbio, de resistência e domiciliar; estimulação elétrica durante a caminhada; treino específico da tarefa; terapia robótica para membros superiores). Em seis (43%), não houve diferença significativa entre grupos (intervenções: plano de atividade física de acordo com as preferências e recursos dos participantes; alongamento, uso de uma órtese nos dedos, e tratamento usual; sessões de aconselhamento; circuito de jogos eletrônicos; treino específico da tarefa). A comparação entre grupos de 3 (21%) dos 14 estudos não mostrou interação significativa. Entretanto, um efeito do tempo foi observado, indicando uma diferença significativa entre a avaliação inicial e a avaliação pós-intervenção, independentemente do grupo de intervenção. O grupo experimental e controle combinados mostraram um declínio significativo de atividade física em um (7%) estudo (treinamento aeróbio ou alongamento) e um aumento significativo em outros dois (14%) (treino aeróbio, de resistência ou de resistência placebo; educação usual sobre o AVE isolada ou associada à sessões de recomendações). Não foi possível realizar meta-análise devido à heterogeneidade dos estudos. Nenhum estudo utilizou um monitor de atividade multisensor para mensurar atividade física, ou investigou os efeitos do treino específico

da tarefa envolvendo atividades de membros superiores e inferiores. Conclusões: Algumas intervenções melhoraram a atividade física pós-AVE. Entretanto, o número limitado de estudos e a heterogeneidade nas intervenções, instrumentos de medidas, e resultados limitam a conclusão.

Palavras-chaves: Acidente vascular encefálico; atividade física; ensaio controlado aleatório