

Evento: COBRA F

Modalidade: PÔSTER

Tema: C05. Fisioterapia na Saúde e Funcionalidade do Adulto

Força de preensão palmar e força global de membros inferiores pós acidente vascular encefálico

PAULA DA CRUZ PENICHE (Peniche PC) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - penichepaula@yahoo.com.br, Juliane Franco (Franco J) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, Amanda Ferreira Machado Gusmão (Gusmão AFM) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, Ludmylla Ferreira Quintino (Quintino LF) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, Julia Caetano Martins (Martins JC) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, Larissa Tavares Aguiar (Aguiar LT) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, Christina Danielli Coelho de Moraes Faria (Faria CDCM) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Introdução: O déficit de força muscular em indivíduos pós-acidente vascular encefálico (AVE) é considerado um dos principais contribuintes para as limitações de atividades relacionadas à mobilidade nesta população. Desta forma, a avaliação da força muscular é uma medida de desfecho relevante e deve ser considerada durante o processo de reabilitação destes indivíduos. A força de preensão palmar tem demonstrado ser uma importante medida clínica e vem sendo utilizada com diversos propósitos em diferentes grupos populacionais. Entretanto, pouco se sabe sobre a associação da força de preensão palmar e força global de membros inferiores pós-AVE nas fases subaguda e crônica. **Objetivos:** Investigar a correlação entre força muscular de preensão palmar e força muscular global dos membros inferiores em indivíduos pós-AVE nas fases subaguda e crônica. **Método:** Trata-se de estudo observacional transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG (#0492.0.203.000-10). Foram avaliados 47 indivíduos pós-AVE, 23 indivíduos na fase subaguda e 24 indivíduos na fase crônica. As avaliações foram realizadas em laboratórios da UFMG, nas residências dos participantes ou em centros de reabilitação. A força de preensão palmar foi mensurada com um dinamômetro de preensão palmar (SAEHAN®) e a força muscular global dos membros inferiores foi determinada pelo somatório da força muscular de sete grupos musculares (flexores e extensores do quadril e joelho, abdutores do quadril, flexores plantares e dorsiflexores do tornozelo) mensurada com um dinamômetro manual digital (Microfet2®). Coeficiente de correlação de Pearson foi calculado para investigar a associação entre as medidas de força muscular de preensão palmar e força muscular global de membros inferiores ($r=0,48$; $p=0,05$). **Resultados:** Na fase subaguda do AVE, foi observada uma associação estatisticamente significativa e de baixa magnitude entre a força de preensão manual do lado não-parético e a força muscular global de membros inferiores do lado parético ($r=0,48$; $p<0,05$). Para o membro inferior não-parético não houve correlação significativa ($p=0,06$). Para a força muscular de preensão palmar do lado parético não foi observada uma associação estatisticamente significativa com a força global de membros inferiores tanto

para o lado parético ($p=0,67$) quanto para o não-parético ($p=0,13$). Nos indivíduos na fase crônica, não foi observada nenhuma associação estatisticamente significativa ($0,13 \leq p \leq 0,97$). Conclusão: De uma forma geral, a força de prensão palmar parece não ser uma medida adequada para informar sobre força muscular global de membros inferiores de indivíduos pós-AVE nas fases subaguda e crônica, diferentemente do observado em outras populações. Descritores: Acidente Vascular Cerebral; Dinamômetro de Força Muscular; Extremidade Inferior.