



EFEITO DO TREINAMENTO DE MARCHA PARA TRÁS EM ESTEIRA NA CAPACIDADE DE MARCHA DE ADULTOS COM HEMIPARESIA PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: RECRUTAMENTO E AVALIAÇÃO INICIAL

Ingridy Kammers¹, Daniela Parizotto², Karine Kulkamp de Souza³, Stella Maris Michaelson⁴.

¹Acadêmica do Curso de Fisioterapia - CEFID - bolsista PIBIC/CNPq.

²Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Ciências do Movimento Humano – CEFID.

³Acadêmica do Curso de Fisioterapia - CEFID- bolsista IC/CNPq

⁴Orientador, Departamento de Fisioterapia - CEFID–stella.michaelson@udesc.br

Palavras-chave: Locomoção. Hemiplegia. Reabilitação.

A alteração no padrão da marcha é uma das sequelas mais comuns após um Acidente Vascular Encefálico (AVE). Diferentes treinamentos de marcha têm sido propostos com a finalidade de restabelecer a deambulação funcional, a qualidade e o desempenho da marcha, sendo que a habilidade de locomover-se está entre uma das maiores preocupações de indivíduos com hemiparesia. **Objetivo:** Este estudo visa testar a hipótese que o treinamento em esteira de marcha para trás é mais efetivo que o treinamento de marcha para frente, na melhora da capacidade de marcha e do equilíbrio em pessoas com sequelas crônicas de AVE. Neste resumo serão apresentados os métodos de triagem dos pacientes e os dados dos testes clínicos iniciais, deste estudo, que está em andamento. **Metodologia:** A partir da lista de contatos da Clínica Escola de Fisioterapia – CEFID e do Laboratório de Controle Motor (LADECOM), foi feita uma única listagem de indivíduos que sofreram AVE com seus respectivos telefones de contato. A primeira triagem foi realizada por meio de telefone, neste processo o projeto foi apresentado, questionou-se sobre o tempo decorrido do AVE, idade, se possuía problemas articulares, ósseos, de visão ou algum outro fator que impedia a deambulação. Os indivíduos selecionados por meio dos critérios de inclusão iniciais e que aceitaram participar do projeto, foram encaminhados para a segunda triagem, onde foram verificados os critérios de inclusão, (1) nível cognitivo segundo o ponto de corte no Mini Exame do Estado Mental (MEEM), considerando o nível de escolaridade e (2) marcha independente em 10 metros com velocidade entre 0,4 e 1,2 m/s, sem dispositivos auxiliares. Após a inclusão dos participantes foi realizada a medida de resultado primária (teste de caminhada de seis minutos) e o teste de apoio unipodal por avaliador cegado ao grupo de intervenção. Os participantes foram recrutados em grupos de oito e pareados de acordo com a



velocidade confortável de marcha. Os participantes foram aleatorizados em dois grupos (experimental: marcha para trás ou controle: marcha para frente) de acordo com a ordem gerada por computador. Em seguida foram encaminhados aos treinamentos em esteira.

Resultados/Discussão: Ao total estavam disponíveis 163 contatos na lista inicial, destes foram realizados até o momento 74 ligações, no entanto 17 foram descartados por não atender ao telefone, seis por número incorreto, um por falecimento, oito por não possuir transporte e cinco não aceitaram o treinamento. Aceitaram participar do estudo 24 indivíduos, desses 19 compareceram na segunda triagem, os demais foram reagentados, mas não compareceram novamente. Desses 19 participantes, dois foram excluídos pelo critério mínimo do MEEM, dois não atingiram a velocidade mínima de 0,4 m/s e um por problemas cardíacos, restando 14 indivíduos para o treinamento (Tabela 1). Após o treinamento, os testes clínicos serão realizados novamente para verificar se há melhora do equilíbrio, do padrão e velocidade de marcha. Assim, foi possível observar a influência de fatores externos e internos, dificultando o processo de recrutando, sendo que apenas 25% dos contatos realizados foram inclusos no estudo.

Fig. 1 *Dados clínicos iniciais dos participantes do treinamento de marcha*

Sujeito	Idade	Lado Acometido	MEEM (pts)	vel marcha confortável (m/s)	Vel marcha rápida (m/s)	TC6MIN (m)	Apoio Unipodal (s)	
							MIP	MINP
1	70	E	24	1,17	1,03	442,3	3,5	5,1
2	50	E	25	1,09	1,34	380	12,8	24,4
3	53	E	29	1,08	1,34	330	5,1	9,3
4	47	D	29	1,03	1,29	343,2	0,8	17,2
5	34	D	30	1,01	1,26	298	1,0	37,0
6	60	E	29	0,89	0,98	289	1,8	2,7
7	71	D	21	0,83	0,96	300	2,2	5,2
8	72	D	23	0,75	1,01	301	0	0,9
9	60	E	26	0,74	0,95	227,4	0	0
10	59	E	27	0,74	1,07	295,7	0	0
11	50	D	17	0,6	0,86	222,2	0	0
12	64	E	21	0,59	1,08	199	0	1,7
13	61	E	20	0,58	0,78	300	0	0
14	65	E	29	0,5	0,62	148,2	0	0

Pts= pontos; m/s= metros por segundo; m= metros; MIP= membro inferior parético; MINP= membro inferior não parético; E= esquerdo; D= direito.